

**BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM DENGAN ASMAUL
HUSNA SOUND HEALING UNTUK MENGATASI TEMPER
TANTRUM ANAK AUTIS DI SLB TUMBUH KEMBANG CERIA
BEKASI**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

Guna Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Memperoleh Gelar

Sarjana Ilmu Sosial (S.Sos)



Oleh :

Rizki Farida Sani

NIM: B03215032

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN DAKWAH
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA
2019**

PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

NAMA : Rizki Farida Sani
NIM : B03215032
Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam
Judul : “Bimbingan dan Konseling Islam Dengan *Asmaul Husna Sound Healing* Untuk Mengatasi *Temper Tantrum* Anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi”.

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh dosen pembimbing untuk diujikan

Surabaya, 19 Desember 2019

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing



Dr. H. Abd. Syakur, M.Ag
NIP. 196607042003021001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Oleh Rizki Farida Sani telah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi.

Surabaya, 31 Desember 2019

Mengesahkan,

Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya

Tim Penguji

Penguji I,



Dr. Abd. Syakur, M.Ag.

Penguji II,



Dra. Ragwan Albaar, M.Fil.I

NIP. 196303031992032002

Penguji III,



Mohammad Thohir, M.Pd.I

NIP. 197905172009011007

Penguji IV,



Dr. Lukman Fahmi, S.Ag.

NIP. 197311212005011002

Dekan,



Dr. H. Abd Halim, M.Ag.

NIP. 196307251991031003

PERNYATAAN OTENTISITAS SKRIPSI

Bismillahirrahmanirrahim

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Rizki Farida Sani

NIM : B03215032

Jurusan : Bimbingan dan Konseling Islam

Alamat : Taman Raya Bekasi Blok Q1 No. 20 Tambun - Bekasi

Menyatakan dengan Sesungguhnya, bahwa :

- 1) Skripsi ini tidak pernah dikumpulkan kepada lembaga pendidikan tinggi manapun untuk mendapatkan gelar akademik apapun
- 2) Skripsi ini adalah benar-benar hasil karya saya secara mandiri dan bukan merupakan hasil plagiasi atas karya orang lain.
- 3) Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini sebagai hasil plagiasi, saya akan bersedia menanggung segala konsekuensi hukum yang terjadi.

Surabaya, 19 Desember 2019

Yang menyatakan,

A yellow rectangular stamp with the text "METERAI TEMPEL" at the top, a small emblem on the right, and the number "014D0AHF131703107" in the center. Below the number is the value "6000" and the word "RUPIAH". A handwritten signature in black ink is written over the stamp.

Rizki Farida Sani

NIM: B03215032

ABSTRAK

Rizki Farida Sani (B03215032), 2019, *Bimbingan dan Konseling Islam dengan Asmaul Husna Sound Healing Untuk Mengatasi Anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi.*

Fokus Penelitian ini adalah (1) Bagaimana proses pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Asmaul Husna Sound Healing* untuk mengatasi *Temper Tantrum* Anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi? (2) Bagaimana hasil dari pelaksanaan *Asmaul Husna Sound Healing* untuk mengatasi *Temper Tantrum* Anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi? Dalam menjawab permasalahan tersebut, maka peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif.

Penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan kualitatif deskriptif. Proses terapi *Asmaul Husna Sound Healing* dimulai dengan mengambil wudhu dan membaca doa belajar, dilanjutkan dengan proses terapi yang dilakukan dengan memutar video *Asmaul Husna* untuk ESQ dan *Asmaul Husna* untuk Anak-anak, kemudian pembacaan 5 Nama Asmaul Husna (Ar- Rahman, Ar- Rahim, As-Salam, Al- Latif, Al- Wadud) sesuai dengan durasi yang ditentukan dan ditutup dengan doa penutup majlis dan surat al - asr.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan hasil observasi dan terapi konseling yang dilakukan selama 4 minggu dan dilakukan per minggunya sebanyak 5 kali, menunjukkan tidak atau belum terjadi perubahan signifikan terhadap anak dengan autis *temper tantrum*. Kondisi tersebut dapat dilihat dari inkonsistensi progress selama dilakukannya terapi *sound healing* dengan menggunakan asmaul husna. Kendati, pada minggu terakhir konseli menunjukkan ada kemajuan, namun inkonsistensi masih terjadi di beberapa hari saat terapi berlangsung.

Kata Kunci: Autisme, *Temper Tantrum*, *Asmaul Husna*, *Sound Healing*

DAFTAR ISI

JUDUL PENELITIAN (SAMPUL)	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI	ii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
PERNYATAAN OTENTISITAS SKRIPSI	vi
LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
BAB I: PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Definisi Konsep	5
1. Bimbingan dan Konseling Islam	6
2. <i>Asmaul Husna Sound Healing</i>	7
3. <i>Temper Tantrum</i>	8
4. Autis	9

F. Metode Penelitian	9
1. Pendekatan dan Jenis Penelitian	9
2. Sasaran dan Lokasi Penelitian	10
3. Jenis dan Sumber Data	11
4. Teknik Pengumpulan Data	12
5. Tahap-tahap Penelitian	14
6. Teknik Analisis Data	16
7. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data	17
G. Sistematika Pembahasan	18

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teoretik.....	20
1. Bimbingan dan Konseling Islam	20
a. Pengertian Bimbingan Konseling Islam	20
b. Fungsi Bimbingan Konseling Islam	22
c. Unsur-unsur Bimbingan Konseling Islam	22
d. Langkah-langkah Bimbingan Konseling Islam	25
2. <i>Asmaul Husna Sound Healing</i>	27
a. Pengertian <i>Asmaul Husna Sound Healing</i>	27
b. <i>Asmaul Husna</i> sebagai obat	28
c. <i>Asmaul Husna Sound Healing</i> sebagai Teknik Konseling Islam	31
3. <i>Temper Tantrum</i>	33
a. Pengertian <i>Temper Tantrum</i>	33
b. Ciri-ciri <i>Temper Tantrum</i>	34
c. Penyebab <i>Temper Tantrum</i>	35
4. Anak Autis	37
a. Pengertian <i>Autisme</i>	38
b. Karakteristik <i>Autisme</i>	40
c. Penyebab <i>Autisme</i>	43
d. <i>Temper Tantrum</i> Anak Autis	44
B. Penelitian Terdahulu yang Relevan	46

BAB III: PENYAJIAN DATA

A. Deskripsi Umum Subyek Penelitian	50
1. Deskripsi Lokasi Penelitian	50
2. Deskripsi Konselor dan Konseli	57
3. Deskripsi Masalah	60
B. Deskripsi Hasil Penelitian	62
1. Deskripsi Proses Bimbingan dan Konseling Islam dengan <i>Asmaul Husna Sound Healing</i> Untuk Mengatasi <i>Temper Tantrum</i> Anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi	
a. Identifikasi Masalah	62
b. Diagosis	63
c. Prognosis	64
d. Treatment/Terapi	65
e. Evaluasi dan <i>Follow Up</i>	70
2. Deskripsi Hasil Bimbingan dan Konseling Islam dengan <i>Asmaul Husna Sound Healing</i> Untuk Mengatasi <i>Temper Tantrum</i> Anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi	
.....	71

BAB IV: ANALISIS DATA

A. Analisis Proses Bimbingan dan Konseling Islam dengan <i>Asmaul Husna Sound Healing</i> Untuk Mengatasi <i>Temper Tantrum</i> Anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria	79
B. Analisis Hasil Akhir Bimbingan dan Konseling Islam dengan <i>Asmaul Husna Sound Healing</i> Untuk Mengatasi <i>Temper Tantrum</i> Anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi	86

BAB V: PENUTUP

A. Kesimpulan	93
B. Saran.....	93

Daftar Pustaka

Lampiran-lampiran

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perkembangan anak secara sehat dan lancar merupakan harapan dari setiap orang tua. Harapan tersebut senantiasa dilantunkan dalam bentuk doa kepada sang pencipta. Berbagai usaha juga dilakukan dalam rangka mencapai kesempurnaan proses pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Bahkan, penjagaan tersebut telah dilakukan sejak dalam kandungan.

Para orangtua akan memberikan perhatian dan perawatan secara lebih lanjut dalam proses yang mempengaruhi tumbuh kembang anak, baik dari hal positif maupun negatif. Namun perkembangan anak tidak selamanya berjalan dengan lancar, walaupun orang tua sudah memberikan perhatian dan perawatan yang baik sejak di dalam kandungan, ada saja anak-anak yang terlahir sebagai anak berkebutuhan khusus, salah satunya yaitu anak autis.

Autisme atau *Autism spectrum disorder* (ASD) merupakan disrupsi atas pola perkembangan neurobiologis yang amat rumit, ditandai dengan ciri perbedaan atas fungsi sosial, bahasa, komunikasi, gangguan emosi dan persepsi sensorik motorik, juga mencakup tindak-tanduk dan ketertarikan yang bukan pada umumnya.¹ Gangguan ini berpengaruh pada komunikasi, interaksi sosial, imajinasi dan sikap.² Menurut *American--Speech-Language Association*, anak-anak akan mulai bercakap di awal usia satu tahun, namun bagi anak-anak autistik pertuturan mereka bukan seperti anak-anak pada umumnya. Selain masalah pertuturan, masalah emosi juga merupakan simptom yang dialami oleh anak-anak autis. Mereka dianggap sebagai individu yang mempunyai kontrol emosi yang rendah, oleh karena itu sering menunjukkan perilaku agresif,

1Joko Yuwono, *Memahami Anak Autistik (Kajian Teoritik dan Empirik)*, (Bandung: Alfabeta, 2009), hal. 26.

2 William dan Wright, *How To Live With Autism And Asperger Syndrome*. (Jakarta: P.T. Dian Rakyat, 2007), hal. 4.

marah-marah dan suka mencederakan diri.³ Autis terdiri dari bermacam-macam tipe, seperti *Autistic Disorder*, *Sindrom Asperger*, *Pervasive Developmental Disorder*, *Childhood Disintegrative Disorder*, dan *Rett Syndrome*.⁴

Kebanyakan anak dengan gangguan *Autism Spectrum Disorder* akan berada dalam situasi tertekan, takut, dan merasa sakit ketika menemukan stimulus yang mengenai saraf sensorinya, hal ini dikarenakan mereka kesulitan memodulasi input sensorik.⁵ Emosi yang tidak terkendali dapat menyebabkan lemahnya daya pikir, tidak optimalnya fungsi akal, membangkitkan permusuhan, dan sebagainya.⁶ Ledakan emosi yang sulit dikendalikan tersebut disebut *Temper Tantrum*, biasanya ditandai dengan gejala keras kepala, menangis, menjerit, menantang, dan berteriak-teriak marah. Pada usia 2-4 tahun, karakteristik emosi anak muncul pada ledakan marahnya atau *Temper Tantrum*.⁷

Banyak pengobatan-pengobatan alternatif yang muncul di era sekarang ini, dan terapi melalui instrument suara adalah salah satunya. Beberapa ahli telah menemukan tiap sel dari otak manusia akan bergetar terhadap frekuensi tertentu, terdapat komponen yang amat ketat pada tiap sel yang mengontrol dan mengawasi kerja otak manusia.⁸

Pengobatan melalui mendengarkan *Asmaul Husna* yang masuk ke otak melalui telinga dapat menghasilkan dampak positif bagi pendengarnya serta memberikan getaran pada frekuensi yang tepat. Sehingga, dapat meminimalisir emosi yang sedang dialami

3 Mc Cracken et al, "Risperidone in children with autism and serious behavioral problems", *New England Journal of Medicine* 347(5), 2002, hal. 314-321.

4 Munnal Hani'ah, *Kisah Inspiratif Anak-Anak Autis Berprestasi*, (Yogyakarta:DIVA Press.2015), hal. 21.

5 Sri Nugroho Jati dan Endang Widyorini dan Yang Roswita, "Efek Sensory Story Terhadap Penurunan Perilaku *Temper Tantrum* pada Anak Autis dengan Kesulitan Modulasi Sensorik", *Prediksi, Kajian Ilmiah Psikologi* -No. 2, Vol .1 , Juli - Desember 2012, hal. 234.

6 Rochelle Semmel, *Emosi: Bagaimana Mengenal, Menerima dan Mengarahkannya*, (Yogyakarta: KANISIUS.1986), hal.75.

7 Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan* (ed. Ke-5), (Jakarta : Erlangga, 2000), hal. 200.

8Abdul Daem Al-Kaheel, *Pengobatan Qur'ani* (Jakarta: Amzah, 2012), hal. ix.

oleh anak autis agar merasa lebih rileks. Menurut penelitian yang dilakukan oleh dokter Ibrahim Karim, bahwa *Asmaul Husna* memiliki kekuatan penyembuhan untuk segala macam penyakit.

Ketika peneliti melakukan kunjungan ke SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi, peneliti melihat seorang anak laki-laki autis sedang menangis kencang, ia menjerit sambil sesekali tangannya memukul-mukul ke arah teman nya. Ternyata setelah diketahui, anak tersebut menangis karena menginginkan sedotan yang terdapat dibungkus plastik es teh yang diminum oleh temannya. Hal tersebut juga kerap timbul terhadap anak autis lain yang ada di SLB tersebut ketika waktu istirahat tiba, dan tak jarang saat waktu pembelajaran berlangsung.⁹

Melalui aktivitas *Asmaul Husna Sound Healing*, pemahaman alami atau apa adanya terhadap pertumbuhan fisik dan perkembangan mental anak dapat dipahami sebagai bagian dari proses aktualisasi diri. Adapun penelitian ini bertempat di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi, yang mana merupakan sekolah yang terletak dekat dengan rumah peneliti. Subyek yang akan diteliti merupakan seorang anak laki-laki autis berusia 8 tahun berinisial RAN yang kerap kali menimbulkan gejala *Temper Tantrum* di sekolah. Untuk meminimalisir emosi yang sering timbul pada konseli, maka peneliti memberikan terapi *Asmaul Husna Sound Healing*. Pemberian *Asmaul Husna Sound Healing* hanya difokuskan pada beberapa nama-nama saja, yaitu *Ar-Rahman* (Maha Pengasih), *Ar-Rahim* (Maha Penyayang), *As-Salam* (Maha Penyelamat), *Al-Latif* (Maha Lembut), *Al-Wadud* (Maha Mencintai). Kegiatan *Asmaul Husna Sound Healing* dapat di perdengarkan pada saat jam istirahat dan ketika akan masuk kelas. *Asmaul Husna* yang diperdengarkan pada konseli yaitu lagu *Asmaul Husna* yang dinyanyikan oleh anak-anak sehingga melodi nya cukup menarik untuk didengarkan. Hal tersebut dinilai mampu membawa dampak

⁹ Berdasarkan kunjungan di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi pada tanggal 19 Juni 2019.

positif bagi anak-anak berkebutuhan khusus terutama pada anak autis. Sehingga mampu meminimalisir emosi yang meledak-ledak pada anak dan juga sebagai salah satu media untuk pengajaran agama islam.

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah rampung digambarkan dan disajikan di atas, maka judul yang akan difokuskan dalam penelitian ini adalah: **“Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Asmaul Husna Sound Healing* untuk Mengatasi *Temper Tantrum* Anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan yang telah rampung digambarkan dan disajikan di atas, maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimanaproses pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Islam dengn *Asmaul Husna Sound Healing* untuk mengatasi *Temper Tantrum* Anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi?
2. Bagaimana hasil dari pelaksanaan *Asmaul Husna Sound Healing* untuuk mengatasi *Temper Tantrum* Anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah diajukan di atas, maka penelitian ini memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan proses pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Asmaul Husna Sound Healing* untuk Mengatasi *Temper Tantrum* Anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi.
2. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan hasil akhir dari pelaksanaan Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Asmaul Husna Sound Healing* untuk Mengatasi *Temper Tantrum* Anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat, manfaat tersebut antara lain:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini harapannya dapat memberikan sumbangsih bagi perkembangan teoretik, konseptual, serta pertumbuhan wawasan akademik dengan kajian Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Asmaul Husna Sound Healing* untuk mengatasi *Temper Tantrum* anak autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi, ataupun tema-tema dalam diskursus yang serupa lainnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

- 1) Melalui implementasi *Asmaul Husna Sound Healing* untuk mengatasi *Temper Tantrum* anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi diharapkan menambah pengetahuan dan konsep aplikatif bagi peneliti di bidangnya.

b. Bagi Universitas

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi bagi kajian dengan tema serupa pada diskursus kepustakaan UIN Sunan Ampel Surabaya, dan lebih jauh dapat menjadi titik tumpu bagi perkembangan kajian selanjutnya.

c. Bagi Pendidik di SLB TumbuhKembang Ceria

Penelitian ini diharapkan mampu untuk dijadikan landasan bahan ajar sehingga tidak hanya mementingkan kajian teoritik saja melainkan juga memperhatikan aspek lain yang terkait dengan *Asmaul Husna Sound Healing* untuk mengatasi *Tempren Tantrum* anak autis.

d. Pembaca

Bagi pembaca, penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai landasan dalam menerapkan *Asmaul Husna Sound Healing* untuk mengatasi *Temper Tantrum* Anak autis.

E. Definisi Konsep

Dari judul penelitian “Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Asmaul Husna Sound Healing* untuk mengatasi *Temper Tantrum* Anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi”. Maka hal-hal yang perlu dijabarkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bimbingan dan Konseling Islam

Istilah bimbingan dan konseling Islam (BKI) merupakan komponen dari dakwah, yang termasuk sebagai *Irsyad Islam*. “Konseling” yang telah dipergunakan sebagai bahasa Indonesia ini, merupakan terjemahan dari istilah aslinya yakni “counseling” dikaitkan

dengan kata “counsel” yang berarti nasihat dengan demikian konseling diartikan sebagai pemberian nasihat, atau pemberian anjuran untuk melakukan sesuatu atau mengadakan pembicaraan dengan bertukar pikiran tentang sesuatu. Orang yang memberikan nasihat atau menganjurkan berbuat sesuatu atau membicarakan hal-hal yang relevan dalam berbagai bidang kehidupan akan disebut konselor. Terminologi tersebut adalah proses pemberian bantuan terhadap diri sendiri (*irsyad nafsiah*), individu (*irsyad fardiyah*), atau kelompok kecil (*irsyad fi’ah qalilah*), dengan orientasi untuk keluar dari pelbagai macam kesulitan agar mewujudkan kehidupan pribadi, individu, ataupun kelompok yang salam, hasanah thayibah, dan mendapatkan ridha Allah di dunia akhirat. Pemberian bantuan tersebut dapat berupa, ta’lim, tawjih, nashihah, maw’izhah, dan isytifa dalam bentuk internalisasi dan transmisi pesan-pesan Tuhan.

Disiplin ilmu Irsyad Islam adalah sistem penjelasan objek proporsional perilaku yang dibantu (klien, *mursyad bih*) dan yang membantu (konselor, *mursyid*). Hal ini punjuga melibatkan unsur konselor, klien, pesa, metode, dan media dalam situasi tertentu guna mewujudkan tawhidullah dalam bentuk kehidupan pribadi

individu dan kelompok. Sedangkan metodologi penalaran yang digunakan dalam disiplin ilmu BKI dapat dilakukan melalui:

- a. Al-Thuruq al istinbath: metodologi penalaran dengan menurunkan teori-teori BK dari sumber Al-Quran dan sunnah secara langsung
- b. Al-Thuruq al-Iqibas: meminjam teori dan konsep terkait perilaku manusia dari barat sejauh tidak bertentangan dengan Al-Quran Sunnah
- c. Al-Thuruq al-Istiqlal: dilakukan dengan meminjam pelbagai hasil riset dan studi terkait BK, pengalaman empirik, sejauh memiliki standar dan tidak bertentangan dengan sumber pokok
- d. Al-jam'u Bayna U'qul al-Shafiyyah waa al-Nufus al-Zakiyyah atau yang dapat disebut juga sebagai metode irfani¹⁰

2. *Asmaul Husna Sound Healing*

Asmaul Husna berasal dari kata asma'dan husna, di mana asma' artinya nama dan husna artinya baik, jadi *Asmaul Husna* adalah nama baik Allah terdiri dari 99 wilayah yang merupakan tindakan-tindakan Allah, perilaku-Nya, sifat-sifat-Nya dan pelayanan-Nya yang semuanya diberikan kepada manusia.¹¹ *Asmaul Husna* merupakan inti dan puncak dari keimanan seseorang apabila ia mampu menghafal lafadz dan jumlahnya, memahami arti dan maknanya serta berdoa dengan *Asmaul Husna*.

Adapun manfaat dari membaca, menghafal dan berdoa dengan *Asmaul Husna* secara garis besar adalah Allah menjanjikan kepada manusia apabila ia berdoa dengan *Asmaul Husna*, doanya akan cepat terkabul dengan memenuhi syarat-syarat terkabulnya doa. Dan apabila manusia menghafal lafadz

¹⁰ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam: Pengembangan Dakwah Bimbingan Psikoterapi Islam*, (Jakarta: Rajawali Press, 2009), hal. 8-9.

¹¹ M. Rahim Bawa Muhiyaddeen, *Lautan Kasih Tuhan: Menyelami Rahasia dan Hakikat 99 Nama Indah Tuhan*, (Surabaya: Risalah Gusti, 2001), hal. 197-200.

*Asmaul Husna*serta mengaplikasikan dalam keseharian, maka ada jaminan bagi ia masuk Surga tanpa hisab.¹² Sehingga apabila dikaitkan dengan *Asmaul Husna Sound Healing*, yang merupakan suatu pengobatan/terapi melalui metode mendengarkan *Asmaul Husna* (nama-nama Allah) dapat memberikan peluang dalam menyembuhkan penyakit yang diderita seseorang. Pemberian *Asmaul Husna Sound Healing* pada klien hanya difokuskan pada beberapa nama-nama saja, yaitu *Ar-Rahman* (Maha Pengasih) urutan kedua dalam *Asmaul Husna*, *Ar-Rahim* (Maha Penyayang) urutan ketiga dalam *Asmaul Husna*, *As-Salam* (Maha Penyelamat) urutan keenam dalam *Asmaul Husna*, *Al-Latif* (Maha Lembut) urutan ketiga puluh dua dalam *Asmaul Husna*,serta *Al-Wadud* (Maha Mencintai) urutan empat puluh Sembilan dalam *Asmaul Husna*. Kegiatan *Asmaul Husna Sound Healing* dapat diperdengarkan pada saat jam istirahat dan ketika akan masuk kelas melalui tape, laptop, serta handphone yang dihubungkan ke speaker. *Asmaul Husna* yang diperdengarkan pada konseling yaitu lagu *Asmaul Husna* yang dinyanyikan oleh anak-anak sehingga melodi nya cukup menarik untuk didengarkan.

3. *Temper Tantrum*

Secara sederhana, *Temper Tantrum* diartikan sebagai keruntuhan fungsi-fungsi dasar yang dialami oleh seorang anak, yang lebih jauh termanifestasi dalam perilaku meledak-ledak yang dikarakteristikan oleh mengumpat, berkelahi dan kemarahan liar. Kemarahan histeris ini lebih jauh masih belum dapat diobservasi penyebab-penyebabnya.¹³*Temper Tantrum Behavior* adalah masalah klinis umum yang membawa perhatian psikolog klinis yang menangani anak-anak. Perawatan dan pendekatan yang dilakukan oleh konselor berorientasi *behavior* difokuskan pada

¹²Umar Faruq, *Khasiat & Fadhilah 99 Asmaul Husna: Nama-nama Indah Allah SWT*, (Surabaya: Pustaka Media, 2011), hal. 9.

¹³Joseph K. Mullen, "Understanding and Managing the *Temper Tantrum*", *Child Care Quarterly*, 12 (Februari, 1983), hal. 59-70.

pendekatan non-respon menuju *tantrum behavior (extinction)*, prosedur akhir waktu (hukuman), dan/atau penguatan perilaku positif yang akan bersaing dengan *tantrum behavior*.¹⁴ *Tantrum* melibatkan ekspresi atas emosi yang kuat, dan oleh karenanya pemahaman atas durasi terjadinya *tantrum* dapat menyediakan beberapa sudut pandang teoretik bagi organisasi yang menanganinya, serta bagi trajektori atas emosi anak-anak.¹⁵

4. Autis

Secara literal, autisme memang berarti kondisi di mana individu memiliki kecenderungan untuk berfokus pada dirinya sendiri. Bagi pengamat-pengamat awal autisme, kondisi autisme memang tampak untuk bertendensi menjadi *self-centered*, karena memang individu menunjukkan jumlah respon yang amat kecil terhadap dunia di luarnya. Namun, paradoksnya, seorang anak memang masih belum memiliki kesadaran penuh tentang “ke-dirinya”. Seorang anak memang secara normal memiliki sangat kecil kesadaran terhadap dunia di luarnya, sebab Ia masih belum bisa memposisikan dirinya untuk menyadari pola, kesamaan, repetisi dan kontinuitas yang terjadi di luarnya.¹⁶

Pada perkembangannya, kajian awal terkait autisme yang berpusar pada permasalahan gangguan individu secara sosial bertransisi menjadi permasalahan yang berkaitan dengan neural dan mekanisme otak. Gangguan sosial semacam hubungan dengan orang lain, persepsi wajah, pandangan dan kontak mata, imitasi, dan kemampuan beradaptasi, dialihkan menjadi problem faktor genetis dan neurobiologis.¹⁷

14 Mark H. Thelen, “Treatment of *Temper Tantrum* Behavior by Means of Noncontingent Positive Attention”, *Journal of Clinical Child Psychology*, 2 (Agustus 1979), hal. 140.

15 Michael Potegal dkk., “*Temper Tantrums* in Young Children: 2. *Tantrum Duration* and *Temporal Organization*”, *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 3 (June 2003), hal. 148-153.

16 Frances Tustin, *Autism and Childhood Psychosis*, (London: Karnac Books, 1995), hal. 1-2.

17 Fred R. Volkmar and Brent van der Wyk. “Understanding the Social Nature of Autism: From Clinical Manifestations to Brain Mechanisms” dalam Justin B. Leaf (ed.) *Handbook of Social*

F. Metode Penelitian

1. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, yang mana merupakan pendekatan yang digunakan untuk memahami fenomena secara komprehensif dan pembentukan pemahaman terkait apa yang dialami oleh subjek.¹⁸ Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui fenomena tentang permasalahan klien, mulai dari perilaku yang ditunjukkan klien, kondisi emosional klien, hingga yang penyebab atau yang melatarbelakangi klien mengalami *Temper Tantrum*. Data yang diperoleh dari klien maupun informan ini berbentuk deskriptif yang berupa kata-kata tertulis maupun lisan.

Jenis penelitian yang diaplikasikan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Sedangkan, jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah penelitian deskriptif kualitatif. Yang bertujuan guna mencakup pemahaman secara mendalam dan holistik terhadap realitas sosial yang dikaji.¹⁹ Peneliti melaksanakan penelitian dengan melakukan studi terhadap klien secara *in-depth* dalam tempo waktu tertentu dengan menggunakan *Asmaul Husna Sound Healing* untuk membantu dalam meminimalisir gejala *Temper Tantrum* klien serta memperoleh perubahan menjadi pribadi yang lebih baik kedepannya.

2. Sasaran dan Lokasi Penelitian

a. Sasaran Penelitian

Sasaran pada penelitian ini merupakan siswa yang mengalami autisme di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi. Terdapat 8 orang siswa, namun fokus peneliti hanya

Skills and Autism Spectrum Disorder: Assessment, Curricula, and Intervention, (Cham: Springer, 2017), hal. 11-27.

¹⁸ Lexy J. Moleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 2009), hal. 6.

¹⁹ Irfan Tamwif, *Metode Penelitian*, (Surabaya: UIN Sunan Ampel Press, 2014), hal. 172.

pada 1 orang siswa yang berumur 8 tahun berinisial (RAN) yang terkadang mengalami *Temper Tantrum*.

Kemudian konselornya adalah Mahasiswa Program Studi Bimbingan Konseling Islam semester 8 Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya yang bernama Rizki Farida Sani yang berasal dari Bekasi.

b. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini terletak di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi yang terletak di Jalan Anggrek Raya Blok F25 No. 8 Setia Mekar Tambun-Bekasi. Pemilihan lokasi penelitian tersebut didasarkan pada pertimbangan bahwa sekolah tersebut adalah salah satu sekolah luar biasa yang sudah menerapkan pembelajaran *Asmaul Husna* di dalam kelas dengan cara mendengarkan dan membaca lafadz *Asmaul Husna*. Namun, hal itu belum difokuskan untuk proses penyembuhan/terapi pada siswa.

3. Jenis dan Sumber Data

a. Jenis Data

- 1) Data primer: data yang diperoleh merupakan hasil observasi dan wawancara awal. Data ini antara lain: perilaku subjek, keseharian subjek, profil latar belakang subjek, serta respon siswa yang telah menerima dan menjalankan *Asmaul Husna Sound Healing*.

Dalam hal ini diperoleh data atau keterangan mengenai kegiatan keseharian siswa terutama interaksi siswa dengan guru dan teman-temannya, sebab mengapa siswa bisa memiliki perilaku *Temper Tantrum*, dampak-dampak yang terjadi akibat *Temper Tantrum* pada dirinya dan lingkungan, pelaksanaan proses konseling, serta hasil akhir dari pelaksanaan konseling dengan menggunakan *Asmaul Husna Sound Healing*.

- 2) Data sekunder: data sekunder yaitu diperoleh dari paparan dan gambaran awal lokasi penelitian, serta lingkungan sosial subjek berada. Peneliti akan melakukan observasi, wawancara, dengan informan setempat seperti warga sekitar dan guru SLB. Serta dokumentasi lokasi penelitian.

b. Sumber Data

1) Sumber data primer

Sumber data primer diperoleh peneliti dengan melakukan pengambilan data di lapangan mengenai gerak-gerik, kata-kata atau perilaku yang ditunjukkan konseli. Sumber data primer yang dimaksudkan adalah data yang diperoleh dari Kepala Sekolah SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi, Guru SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi dan orang tua siswa.

2) Sumber data sekunder

Data sekunder diperoleh dari data yang dibebaskan melalui sumber bacaan, referensi, semacam: buku, jurnal, dan sumber lainnya yang berhubungan dengan diskursus penulisan karya ilmiah ini.

4. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi dilakukan dengan melakukan pengamatan dan pencatatan terkait asesmen aplikasi dari *Asmaul Husna Sound Healing*, dimana konselor mengamati semua aspek yang ada pada diri klien yang meliputi emosi, perilaku, bahasa verbal dan non verbal pada keseharian klien, dan pada saat proses konseling serta perubahan yang terjadi setelah dilakukannya proses konseling untuk mengatasi *Temper Tantrum* anak autisme di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi.

b. Wawancara

Data yang akan digali dalam wawancara adalah:

- 1) Keadaan Siswa di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi.
- 2) Pelaksanaan *Asmaul Husna Sound Healing* untuk mengatasi *Temper Tantrum* anak autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi.
- 3) *Temper Tantrum* anak autis sebelum diaplikasikan *Asmaul Husna Sound Healing*.
- 4) *Temper Tantrum* anak autis setelah diaplikasikan *Asmaul Husna Sound Healing*.
- 5) Informasi yang menunjang dari data yang sudah diperoleh.

c. Dokumentasi

Dokumen yang akan ditampilkan oleh peneliti adalah:

- 1) Profil SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi.
- 2) Struktur organisasi kepengurusan SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi.
- 3) Data Guru SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi.
- 4) Data Siswa SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi.
- 5) Foto kegiatan SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi.
- 6) Fotolokasi penelitian
- 7) Dokumen lain yang dari berbagai sumber yang telah diakui validitasnya dalam memperkuat analisis objek pembahasan.

Tabel 1.1

Jenis Data, Sumber Data, dan Teknik Pengumpulan Data

N O A	Jenis Data	Sumber Data	TPD
	Data Primer		
1.	Deskripsi tentang latar belakang, tingkah laku dan permasalahan konseling	Keluarga dan Guru	W + O

2.	Bentuk perilaku <i>Temper Tantrum</i> pada anak autis	Konseling dan Guru	W + O
3.	<i>Asmaul Husna</i> <i>Sound Healing</i> dalam mengatasi <i>Temper Tantrum</i> anak autis	Konseling , Guru dan Konselor	O + W
B	Data sekunder		
1.	Gambaran lokasi penelitian dan lingkungan konseling.	Informan (Warga sekitar dan Guru)	O + W +D

KETERANGAN :

TPD : Teknik Pengumpulan Data

O : Observasi

W : Wawancara

D : Dokumentasi

5. Tahap-Tahap Penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam beberapa tahap, antara lain:

a. Tahap Pendahuluan dan Pra Lapangan

1) Menyusun Rancangan Penelitian

Menyusun rancangan penelitian adalah menyusun proposal penelitian. Pada tahap pembuatan rancangan penelitian, peneliti menjelaskan permasalahan yang mampu menjelaskan bagaimana penerapan *Asmaul Husna Sound Healing* untuk mengatasi *Temper Tantrum* seorang anak autis. Serta mengajukan rumusan masalah yang akan menjadi fokus dari penelitian, dan pada akhirnya mampu menyusun metode penelitian yang akan diterapkan..

2) Studi Eksplorasi

Tahap ini dilakukan dengan melakukan kunjungan ke lokasi penelitian, yaitu ke SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi sebagai lokasi penelitian, guna mendapatkan gambaran awal terkait fenomena sosial yang akan dikaji.

3) Mengurus Perizinan

Perizinan diajukan kepada pihak UIN Sunan Ampel Surabaya sebagai surat kredensial bagi peneliti dalam melakukan penelitian..

4) Memilih dan Memanfaatkan Informan

Peneliti mengklasifikasikan pihak siapa saja yang mampu dimaksimalkan dan dimanfaatkan sebagai informan dalam penelitian ini.

5) Menyiapkan Perlengkapan dan Penyusunan Instrumen Penelitian

Peneliti menyiapkan alat pencatat, laptop, alat perekam (handphone) dan perlengkapan lain yang terkait dengan penelitian yang bertujuan untuk memperoleh data secara deskriptif dan menyeluruh mengenai objek penelitian yang akhirnya menghasilkan rencana penelitian. Sedangkan kegiatan dalam penyusunan instrumen penelitian meliputi penyusunan daftar pertanyaan untuk wawancara atau pedoman wawancara, membuat lembar observasi, dan pencatatan dokumen yang diperlukan.

b. Tahap Pengerjaan Lapangan

Tahap ini merupakan kegiatan inti dari penelitian, yang dilakukan dengan turun lapangan, pengumpulan data melalui observasi dan wawancara, pencatatan data, dan klasifikasi data.

c. Tahap Penyusunan Laporan

Penyusunan laporan merupakan lanjutan dari klasifikasi data, yang kemudian direduksi kembali guna dipilah

berdasarkan teori dan konsep yang digunakan dalam penelitian ini.

Tabel 1.2
Tabel Tahapan Penelitian

NO	Tahapan Penelitian	Tanggal Penyelesaian
1.	Menyusun rancangan penelitian	17 Juni - 21 Juni 2019
2.	Studi eksplorasi	24 Juni - 28 Juni 2019
3.	Mengurus perizinan	03 Juli - 15 Juli 2019
4.	Penyiapan perlengkapan dan penyusunan instrumen penelitian	16 Juli - 20 Juli 2019
5.	Pengerjaan lapangan	22 Juli - 2 September 2019
6.	Penyusunan laporan	9 September - 31 November

6. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke unit-unit, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.²⁰

²⁰Sugiyono, *metode penelitian kuantitatif kualitatif R&D*, (Bandung: alfabera, 2009) hlm. 244

Secara teknis, analisis dikembangkan dari hasil wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti. Data tersebut kemudian dikategorisasikan sesuai kelompok datanya masing-masing, yakni diagnosis autisme yang dimiliki subjek, bentuk-bentuk *temper tantrum* yang dimunculkan oleh subjek, proses berjalannya terapi *Asmaul Husna Sound Healing*, dan kemudian hasil terapi *Asmaul Husna Sound Healing*. Data tersebut kemudian direduksi sesuai dengan kebutuhan pada penelitian ini. Hasil reduksi diuraikan secara analitik dan dilakukan generalisasi atas perbedaan data yang muncul. Hasil generalisasi tersebut didialogkan dengan teori dan konsep yang digunakan dalam penelitian ini, dan kemudian ditarik kesimpulan dari hasil pendiskusian antara data lapangan dengan teori tersebut. Lebih lanjut analisis data dapat disusun dalam beberapa langkah berikut ini:

- a. Memasukkan kode-kode guna menyusun hasil dari catatan lapangan atau hasil wawancara.
- b. Mencatat refleksi dan kata-kata yang diutarakan oleh subjek.
- c. Memisah dan menyaring hasil wawancara untuk mengidentifikasi frase yang sama, variabel yang berkaitan, pola, tema, dan perbedaan di antara masing-masing kelompok beserta rangkaiannya.
- d. Memisahkan pola dan proses, serta persamaan dan perbedaan, dan merumuskan sebuah hasil pengumpulan data.
- e. Menguraikan secara bertahap dan menggeneralisasi data yang mencakup dan membedakan dari hasil penyortiran tersebut.
- f. Membenturkan hasil generalisasi dengan pengetahuan yang tercakup dalam konstruksi sebuah teori.

Teknik analisa data yang digunakan adalah analisa deskriptif. Yaitu teknik analisis data yang dipakai untuk menganalisis data dengan mendeskripsikan atau menggambarkan data-data yang

sudah dikumpulkan seadanya tanpa ada maksud membuat generalisasi dari hasil penelitian. Pada dasarnya teknik analisis deskriptif memiliki kesamaan desain dengan deskriptif-kuantitatif, sehingga biasa disebut kuasi kualitatif atau kualitatif semu. Dikatakan kuasi kualitatif karena sifatnya yang tidak mengutamakan makna. Sebaliknya penekanan pada deskriptif menyebabkan format deskriptif kualitatif lebih banyak menganalisis permukaan data, hanya memperhatikan proses-proses kejadian suatu fenomena, bukan keadaan atau makna data.²¹

7. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

a. Perpanjangan Pengamatan

Perpanjangan pengamatan disini artinya peneliti mengoreksi kembali apakah data yang telah didapatkan selama ini merupakan data yang valid. Apabila data yang didapatkan selama ini setelah dikoreksi ternyata terdapat ketidakvalidan, maka peneliti harus melakukan pengamatan kembali secara lebih luas dan mendalam pada objek penelitiannya, sehingga diperoleh data yang valid dan dapat terjamin kebenarannya.

b. Ketekunan Pengamatan (cek ulang)

Cek ulang dilakukan dengan memeriksa data kembali yang telah didapatkan, dengan harapan seluruh data dapat terangkum sesuai kebutuhan penelitian.

c. Triangulasi

Triangulasi dilakukan dengan mengkomunikasikan hasil data mentah yang diperoleh dari lapangan, untuk kemudian direduksi menjadi klasifikasi yang diperlukan dalam penelitian, kemudian pada akhirnya didialogkan dengan teori dan konsep yang digunakan dalam penelitian ini.

21 M. Burhan Bugin, *Penelitian kualitatif Edisi Kedua*, (Jakarta, Kencana: 2012), hal. 150

E. Sistematika Pembahasan

BAB I Pendahuluan, dalam bab ini memberikan gambaran mengenai : Latar belakang masalah, Rumusan Masalah, Tujuan Penelitian, Definisi konsep, Metodologi penelitian, Teknik analisis data, dan yang terakhir adalah Sistematika pembahasan.

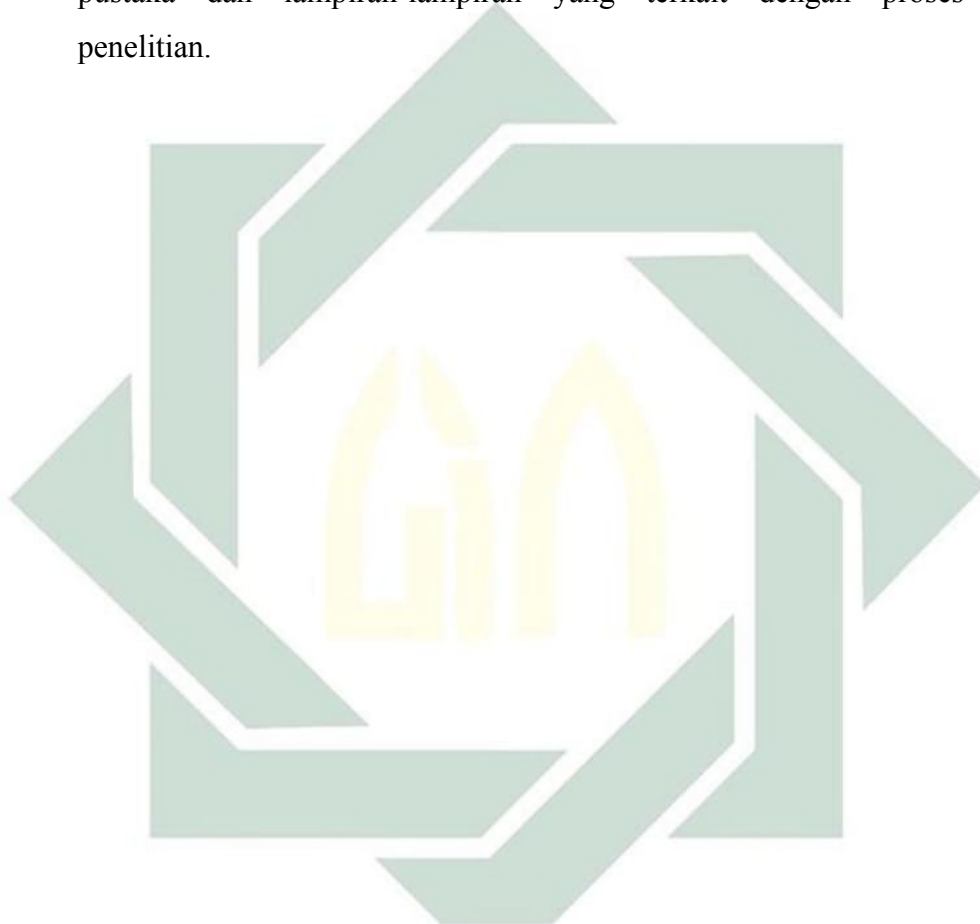
BAB II Tinjauan Pustaka, dalam bab ini memberikan gambaran serta penjelasan obyek yang dikaji dari beberapa referensi, pembahasannya berkaitan dengan Pengertian *Asmaul Husna Sound Healing*, *Asmaul Husna* sebagai Obat, serta *Asmaul Husna Sound Healing* sebagai Teknik Konseling Islam. Kemudian penjelasan teori mengenai *Temper Tantrum*, Ciri-ciri *Temper Tantrum*, Penyebab *Temper Tantrum*. Selanjutnya dibahas juga penjelasan mengenai Pengertian *Autisme*, Karakteristik *Autisme*, Penyebab *Autisme*, *Temper Tantrum* Anak Autis. Bab ini juga menghadirkan beberapa studi pendahulu yang dapat dijadikan tumpuan bagi penelitian ini.

BAB III Penyajian Data, bab ini menghidangkan data awal berupa deskripsi umum objek penelitian, serta deskripsi objek penelitian yakni: deskripsi konselor, deskripsi klien, dan deskripsi masalah. Kemudian, bagian inti adalah penyajian hasil penggalan data yang dilakukan peneliti di lapangan terkait pelaksanaan bimbingan dan konseling Islam dengan *Asmaul Husna Sound Healing* untuk mengatasi *Temper Tantrum* anak autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi.

BAB IV Analisis Data. Bab ini menyajikan analisis proses pelaksanaan bimbingan dan konseling Islam dengan teknik *Asmaul Husna Sound Healing* untuk mengatasi *Temper Tantrum* pada seorang anak Autis yang meliputi: identifikasi masalah, diagnosis, prognosis, dan proses terapi. Kemudian juga akan dipaparkan mengenai laporan hasil akhir dari proses bimbingan dan konseling Islam dengan teknik *Asmaul Husna Sound Healing* untuk mengatasi *Temper Tantrum* pada seorang anak Autis dengan

mengkomunikasikan teori dan konsep dengan data yang ditemukan lapangan.

BAB V Penutup, bab ini berisi kesimpulan dari keseluruhan pembahasan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya, serta berisi saran kepada semua pembaca. Dan pada bagian akhir ini berisi daftar pustaka dan lampiran-lampiran yang terkait dengan proses penelitian.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teoretik

1. Bimbingan Konseling Islam

a. Pengertian Bimbingan Konseling Islam

Istilah bimbingan dan konseling Islam (BKI) merupakan komponen dari dakwah, yang termasuk sebagai *Irsyad Islam*. Terminologi tersebut adalah proses pemberian bantuan terhadap diri sendiri (irsyad nafsiah), individu (irsyad fardiyah), atau

kelompok kecil (irsyad fi'ah qalilah), dengan orientasi untuk keluar dari pelbagai macam kesulitan agar mewujudkan kehidupan pribadi, individu, ataupun kelompok yang salam, hasanah thayibah, dan mendapatkan ridha Allah di dunia akhirat. Pemberian bantuan tersebut dapat berupa, ta'lim, tawjih, nashihah, maw'izhah, dan isytifa dalam bentuk internalisasi dan transmisi pesan-pesan Tuhan.²²

Disiplin ilmu Irsyad Islam adalah sistem penjelasan objek proporsional perilaku yang dibantu (klien, mursyad bih) dan yang membantu (konselor, mursyid). Hal ini pun juga melibatkan unsur konselor, klien, pesan, metode, dan media dalam situasi tertentu guna mewujudkan tawhidullah dalam bentuk kehidupan pribadi individu dan kelompok. Sedangkan metodologi penalaran yang digunakan dalam disiplin ilmu BKI dapat dilakukan melalui:

- 1) Al-Thuruq al istinbath: metodologi penalaran dengan menurunkan teori-teori BK dari sumber Al-Quran dan sunnah secara langsung
- 2) Al-Thuruq al-Iqibas: meminjam teori dan konsep terkait perilaku manusia dari barat sejauh tidak bertentangan dengan Al-Quran Sunnah
- 3) Al-Thuruq al-Istiqlal: dilakukan dengan meminjam pelbagai hasil riset dan studi terkait BK, pengalaman empirik, sejauh memiliki standar dan tidak bertentangan dengan sumber pokok
- 4) Al-jam'u Bayna U'qul al-Shafiiyyah waa al-Nufus al-Zakiyyah atau yang dapat disebut juga sebagai metode irfani²³

Bimbingan dan konseling merupakan alih bahasa dari istilah Inggris *guidance* and *conseling*. Dalam istilah *conseling* di indonesiakan menjadi penyuluhan (nasihat). Akan tetapi, karena istilah penyuluhan banyak digunakan di bidang lain, semisal dalam

²²Michael W. Dols, *Majnūn: The Madman in Medieval Islamic Society*, (Oxford: Oxford University Press, 1992), hal. 202.

²³ Isep Zainal Arifin, *Bimbingan Penyuluhan Islam: Pengembangan Dakwah Bimbingan Psikoterapi Islam*, (Jakarta: Rajawali Press, 2009), hal. 8-9.

penyuluhan pertanian dan penyuluhan keluarga berencana yang sama sekali beda isinya dengan yang dimaksud dengan konseling. Maka agar tidak menimbulkan salah faham, istilah *counseling* tersebut langsung diserap saja menjadi konseling.²⁴

Bimbingan merupakan salah satu bidang dan program dari pendidikan, dan program ini ditunjukan untuk membantu mengoptimalkan perkembangan siswa. Menurut Tolbert, bimbingan adalah seluruh program atau semua kegiatan dan layanan dalam lembaga pendidikan yang diarahkan pada membantu individu agar mereka dapat menyusun dan melaksanakan rencana serta melakukan penyesuaian diri dalam semua aspek kehidupannya sehari-hari.²⁵

Bimbingan dan Konseling Islam adalah suatu proses pemberian bantuan secara terus menerus dan sistematis terhadap individu atau sekelompok orang yang sedang mengalami kesulitan lahir dan batin untuk dapat memahami dirinya dan mampu memecahkan masalahnya yang dihadapinya sehingga dapat hidup secara harmonis sesuai dengan ketentuan dan petunjuk Allah dan Rasul-Nya demi tercapainya kebahagiaan duniawiah dan ukhrawiah.²⁶

b. Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam

Secara garis besar fungsi pelayanan bimbingan konseling dapat dilihat dari dua segi, yaitu segi sifat hubungan individu dengan lingkungannya. Dilihat dari sifatnya, pelayanan dan bimbingan konseling dapatlah dirumuskan fungsi dari bimbingan dan konseling dalam Islam yaitu :

1) Fungsi preventif

24Ainur Rahim, *Bimbingan Konseling dalam Islam*, (Yogyakarta: Ull Press, 2001), hal. 1

25 Fenti Hikmawati, *Bimbingan Konseling*, (Jakarta : PT Raja Grafindo Persada, 2011), hal. 1

26 Ahmad Mubarak, *Al-Irsyad an Nafsy, Konseling Agama Teori dan Kasus*, (Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru, 2002), hal. 5

Yaitu membantu terhindar dari terjadinya masalah yang dapat menghambat perkembangannya.

2) Fungsi kuratif atau korektif

Yaitu membantu individu dalam rangka mencari, menemukan dan mengatasi masalahnya.

3) Fungsi preservatif

Yaitu membantu individu menjaga agar situasi dan kondisi yang semula tidak baik (mengandung masalah) menjadi baik (terpecahkan) dan kebaikan itu bertahan lama (in state of good).

4) Fungsi developmental atau pengembangan

Yaitu membantu individu membangun apabila bantuan yang diberikan kepada individu itu mengarah kepada upaya mengembangkan seluruh potensi dan kepribadiannya.

c. Unsur-unsur Bimbingan dan Konseling Islam

1). Konselor

Konselor atau pembimbing adalah orang yang mempunyai kewenangan (kompetensi) untuk melakukan bimbingan dan konseling Islam. Adapun syarat-syarat untuk menjadi konselor atau pembimbing, yaitu :

- a) Seorang pembimbing harus mempunyai pengetahuan yang cukup luas, baik dari segi teori maupun dari segi praktik.
- b) Didalam segi psikologik, seorang pembimbing akan dapat mengambil tindakan yang bijaksana, jika pembimbing telah cukup dewasa dalam segi psikologiknya yaitu adanya kemantapan atau kestabilan di dalam psikologiknya, terutama dalam segi emosi.
- c) Seorang pembimbing harus sehat dari segi jasmani maupun rohaninya.

- d) Seorang pembimbing harus mempunyai sikap kecintaan terhadap pekerjaannya dan juga terhadap klien atau individu yang dihadapinya.
- e) Seorang pembimbing harus mempunyai inisiatif yang cukup baik, sehingga dengan demikian dapat diharapkan adanya kemampuan dalam usaha bimbingan dan penyuluhan kearah keadaan yang lebih sempurna demi untuk kemampuan yang lebih baik.
- f) Seorang pembimbing harus bersifat supel, ramah tamah, sopan santun di dalam segala perbuatannya.
- g) Seorang pembimbing diharapkan mempunyai sifat - sifat yang dapat menjalankan prinsip - prinsip serta kode etik dalam bimbingan dan penyuluhan dengan sebaik- baiknya.

Sedangkan persyaratan bagi seorang konselor bimbingan dan penyuluhan menurut Aunur Rahim Faqih dikelompokkan sebagai berikut:

- a) Kemampuan profesional.
- b) Sifat kepribadian yang baik.
- c) Kemampuan kemasyarakatan (berukhuwah Islamiyah)
- d) Ketaqwaan kepada Allah.²⁷

2) Klien (counsele)

Konseli atau yang biasa disebut klien adalah individu yang mempunyai masalah yang memerlukan bantuan bimbingan dan mempunyai masalah yang memerlukan bantuan bimbingan dan konseling.

Menurut Ws. Wingkel dalam bukunya “ Bimbingan dan Konseling di Instansi Pendidikan” mengemukakan pendapat syarat sebagai seorang klien adalah:

- a) Motivasi yang mengandung keinsyafan akan adanya suatu masalah, kesediaan untuk membicarakan masalah itu dengan

27 Aunur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling Dalam Islam* , hal. 46

penyuluhan, dan da keinginan untuk mencari penyelesaian dari masalah itu.

- b) Keberanian untuk mengekspresikan diri, kemampuan untuk membahas informasi/ data yang diperlukan.
- c) Keinsyafan akan tanggung jawab yang dipikul sendiri akan keharusan berusaha sendiri.²⁸

3) Masalah

Masalah adalah kesenjangan antara harapan, cita-cita dan kenyataan. Adapun masalah-masalah yang dihadapi dalam bimbingan konseling Islam diantaranya, pernikahan dan keluarga, pendidikan, sosial (kemasyarakatan), pekerjaan (jabatan), dan juga masalah keagamaan.²⁹

4) Metode

Metode dan teknik bimbingan dan konseling Islami secara garis

besar dapat disebutkan lazimnya bimbingan dan konseling memiliki metode dan teknik masing-masing.

Metode lazim diartikan sebagai cara untuk mendekati masalah

sehingga diperoleh yang memuaskan, sementara teknik yang merupakan penerapan metode tersebut. Dalam prektek metode bimbingan dan konseling Islami akan diklasifikasikan berdasarkan segi komunikainya diantaranya:

- a) Metode komunikasi langsung,
- b) Metode komunikasi tidak langsung.³⁰

Dari uraian diatas dapat penulis simpulkan metode adalah suatu strategi pendekatan atau arah pendekatan untuk

28 W.S. Wingkel, *Bimbingan dan Konseling di Institut Pendidikan*, (Yogyakarta: Senata Darma Grafindo,1991), hal 309

29 Aunur Rahim Faqih, *Bimbingan dan Konseling Dalam Islam* , hal. 44-45

30 Thohari Musnamar, *Dasar-Dasar Konseptual dan Konseling Islami*, (Yogyakarta Press, 1997), hal 49

memecahkan masalah yang dihadapi klien sesuai dengan ajaran islam agar klien dapat mencapai kebahagiaan didunia dan akhirat.

d. Langkah- langkah Bimbingan Konseling Islam

1) Identifikasi kasus

Dalam langkah identifikasi kasus ini, konselor berusaha untuk menemukan individu yang mengalami suatu problema. Dalam identifikasi kasus ini mungkin konselor mengadakan observasi sendiri atau mungkin informasi dari orang lain.

2) Diagnosa

Dalam hal ini konselor mengadakan suatu pikiran tentang apa kasus yang sedang dihadapi konseli, untuk selanjutnya mengadakan pengenalan terhadap segala aspek dan latar belakang kehidupannya.

3) Prognosa

Setelah data tentang konseli dalam segenap aspek dan latar belakang kehidupannya. Untuk selanjutnya konselor dapat menentukan apa sebenarnya kasus yang sedang dihadapi konseli serta dari mana kira-kira timbul faktor-faktor penyebabnya. Kemudian konselor menentukan tentang jenis bimbingan yang sebaiknya diberikan.

4) Terapi atau langkah bimbingan

Langkah ini merupakan langkah penyembuhan atau penyelesaian terhadap problema yang dihadapi konseli. Dalam pelaksanaan bimbingan ini dilakukan dengan menggunakan teknik bimbingan kelompok (group guidance) atau mungkin pula menggunakan teknik bimbingan secara pribadi atau secara sendiri-sendiri (individual guidance).

5) Langkah evaluasi atau follow up

Setelah pelaksanaan bimbingan sudah selesai, maka pembimbing mengadakan suatu evaluasi, apakah hasil bimbingannya sudah memenuhi harapan atau masih belum.

Jika bimbingan dinyatakan berhasil dengan baik atau sesuai dengan harapan, problema dari konseli telah terpecahkan lalu diusahakan tindakan lebih lanjut (follow up) dari pembimbing atau konselor agar problema (penyakit) dari konseli tidak kambuh lagi dan konseli tidak mengalami atau menjumpai problema baru.³¹

Secara teknis, langkah-langkah yang akan dilakukan oleh peneliti dalam pemberian bimbingan dan konseling Islam, antara lain:

1. Identifikasi kasus: memahami kehidupan subjek beserta gejala apa saja yang muncul di permukaan. Langkah ini dilakukan melalui wawancara, observasi.
2. Diagnosis: menetapkan masalah yang dihadapi beserta latar belakangnya. Hal yang dilakukan adalah pengumpulan data dan perumusan studi kasus, dan kemudian penetapan masalah.
3. Prognosis: menetapkan jenis bantuan yang akan dihadirkan guna membimbing klien dalam rangka penyelesaian masalah. Perumusan ini didasarkan pada penilaian pada diagnosis yang telah disusun.
4. Terapi (*treatment*): pelaksanaan bantuan dan bimbingan. Tahapan ini adalah pelaksanaan jenis bantuan yang dirumuskan, dan membutuhkan estimasi waktu dan proses yang kontinu dan terstruktur, serta pencatatan dan observasi yang sangat tertata.
5. Evaluasi dan *Follow-Up*: mengetahui sejauh mana langkah terapi yang dirampungkan dalam rangka mengetahui hasil yang telah dicapainya. Pada tahapan ini baiknya dilihat lebih lanjut

31 As'ad Djajali, *Teknik -Teknik Bimbingan dan Penyuluhan*, (Surabaya : PT. Bina Ilmu, 1986), hal.7-10

perkembangan selanjutnya dalam jangka waktu yang lebih lama.³²

2. *Asmaul Husna Sound Healing*

a. Pengertian *Asmaul Husna Sound Healing*

Asmaul Husna berasal dari kata *asmā'* dan *ḥusnā*. *Asmāul ḥusnā* merupakan inti dan puncak dari keimanan seseorang apabila ia mampu menghafal lafaz dan jumlahnya, memahami arti dan maksudnya serta berdoa dengan *asmāul ḥusnā*. Adapun manfaat dari membaca, menghafal dan berdoa dengan *asmāul ḥusnā* secara garis besar adalah Allah menjanjikan kepada manusia apabila ia berdoa dengan *asmāul ḥusnā*, doanya akan cepat terkabul dengan memenuhi syarat-syarat terkabulnya doa.

Pamungkas mengatakan bahwa kata *Asma* merupakan bentuk jamak dari kata isim yang memiliki arti “nama”. Sementara *Husna* merupakan bentuk muannats (feminin) dari kata *ahsan* yang memiliki arti “terbaik”. Jadi kata *Husna* digunakan untuk menunjukkan kesempurnaan, dan kesempurnaan tersebut hanya milik dan kembali kepada Allah SWTs. *Asmaul Husna* yang dimiliki Allah berjumlah 99. Setiap nama dari *Asmaul Husna* memiliki arti, makna, dan eutamaan yang berbeda.³³ Allah SWTs berfirman:

وَلِلَّهِ الْأَسْمَاءُ الْحُسْنَىٰ فَادْعُوهُ بِهَا وَذَرُوا الَّذِينَ يُلْحِدُونَ فِي أَسْمَائِهِ سَيُجْزَوْنَ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ

Artinya: *Hanya milik Allah asma-ulhusna, Maka bermohonlah kepada-Nya dengan menyebut asmaul husna itu dan tinggalkanlah orang-orang yang menyimpang dari kebenaran dalam (menyebut) nama-nama-Nya. Nanti mereka akan mendapat*

32 Djumhur dan Moh. Surya, *Bimbingan dan Penyuluhan di Sekolah*, (Malang: CV. Ilmu, 1975), hal. 104-106. dalam Wan Mohd Hafiz bin Wan Saleh, *Bimbingan dan Konseling Islam dengan Terapi Behavior untuk Mengatasi Perilaku Maladaptif Mahasiswa Thailand di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya*, (Skripsi: Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya, 2017), hal. 46-47.

33 M. Imam Pamungkas, *Pedoman Zikir dan Do'a Sepanjang Masa*. (Jakarta: Pustaka Makmur, 2014), hal. 124.

Balasan terhadap apa yang telah mereka kerjakan. (Q.S. Al A'raaf: 180).

Dari berbagai pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa dzikir *Asmaul Husna* yaitu mengingat Allah, menyanjung-Nya, dengan menyebut keindahan nama-namaNya (*Asmaul Husna*) dengan lisan dan hati.

Singkatnya, dengan mengingat Allah adalah cara yang paling membahagiakan dan paling bijak dalam hidup ini. Berkah-Nya tidak akan pernah bisa dihitung dan kebajikan yang turut serta dibawa pun tidak bisa diukur. Kita harus senantiasa menyibukkan diri dalam rangka mengingat Allah, sekalipun jika kita sedang mengerjakan pekerjaan, bisnis, dan kegiatan kita. Tindakan mengingat Allah akan menyelamatkan kita dari pemikiran buruk dan jahat dan mampu memperbaiki kehidupan serta spiritual maupun sosial kita. Secara singkat, tindakan ini mampu membebaskan seseorang dari rasa khawatir.³⁴

b. *Asmaul Husna* sebagai obat

Salah satu biologis bernama Ibrahim Karim telah menemukan bahwa *Asmaul Husna*, nama-nama Allah (SWT) yang paling indah mempunyai kemampuan menyembuhkan sejumlah besar penyakit. Ia menggunakan metode presisi dalam pengukuran energi pada tubuh manusia dan ditemukan bahwa setiap nama Allah (SWT) merangsang energi dalam sistem kekebalan tubuh sehingga dapat membuat kinerja tubuh menjadi lebih efisien. Lebih jauh, Ia menyebutkan bahwa hanya dengan menyebut nama-nama Allah SWT ini, dapat membawa kita memperbaiki Bio Energi di dalam tubuh kita. Dan setelah 3 tahun riset yang dilakukannya, Ibrahim Karim menyatakan bahwa terdapat 36 bagian tubuh manusia yang dapat disembuhkan melalui terapi *Asmaul Husna*. Metode perawatan ini cukup dilakukan dengan meletakkan tangan di bagian

³⁴ Muhammad Iqbal Siddiqi, *Ninety Nine Names of Allah*, cetakan ke-2, (Kuala Lumpur: A.S, Noordeen, 1994), hal. 21.

yang sakit kemudian sebutkan nama Allah SWT sesuai bagian tubuh yang sakit.³⁵

Salah satu manfaat dari *Asmaul Husna* yaitu untuk penyembuhan. Sehingga apabila dikaitkan dengan *Asmaul Husna Sound Healing*, yang merupakan suatu pengobatan/terapi melalui metode mendengarkan *Asmaul Husna* (nama-nama Allah) dapat memberikan peluang dalam menyembuhkan penyakit yang diderita seseorang. Pemberian *Asmaul Husna Sound Healing* pada klien hanya difokuskan pada beberapa nama-nama saja, yaitu *Ar-Rahman* (Maha Pengasih) urutan kedua dalam *Asmaul Husna*, *Ar-Rahim* (Maha Penyayang) urutan ketiga dalam *Asmaul Husna*, *As-Salam* (Maha Penyelamat) urutan keenam dalam *Asmaul Husna*, *Al- Latif* (Maha Lembut) urutan ketiga puluh dua dalam *Asmaul Husna*, serta *Al- Wadud* (Maha Mencintai) urutan empat puluh Sembilan dalam *Asmaul Husna*.

Secara lebih spesifik, kelima poin *Asmaul Husna* yang menjadi inti atas penggunaannya dalam terapi dapat dijabarkan sebagai berikut:

- 1) *Ar-Rahman*: Kasih Allah tidak memandang bulu. Kasih Allah tidak terbatas. Begitu luasnya Kasih Allah, sehingga tidak ada sesuatu pun yang di luar jangkauan-Nya. Seperti cahaya matahari, Allah pun mengasihi kita tanpa pandang bulu.³⁶ Siapapun yang menyebut nama ini sebanyak 100 kali sesudah Shalat Fardhu, akan memiliki ingatan yang bagus, kewaspadaan yang kuat, dan akan terlepas dari hati yang berat.³⁷
- 2) *Ar-Rahim*: Setiap orang, setiap hewan, setiap benda dalam alam ini, berhak atas rahmat-Nya. Apabila kita belum dapat

35 Qfatima, *Healing of the body Through Asmaul Husna* (http://qfatima.com/wp-content/uploads/2017/09/healing-of-the-body-throughasmaul-husna_a6_web_23-07-13.pdf) diakses 16 Nopember 2019.

36 Anand Krishna, *99 Sisi kebenaran: Ulasan 99 Nama Allah Bagi Orang Modern*, (Jakarta: Gramedia, 1998), hal. 16.

37 Muhammad Iqbal Siddiqi, *Ninety Nine Names of Allah*, cetakan ke-2, (Kuala Lumpur: A.S, Noordeen, 1994), hal. 27.

merasakan rahmat-Nya, pasti ada sesuatu yang tidak beres dalam diri kita.³⁸ Dan siapapun yang mengulang nama ini 100 kali sesudah Shalat Subuh, niscaya Ia akan menemukan semua orang menjadi ramah terhadapnya.³⁹

- 3) As-Salam: dalam kedamaian terdapat rasa aman, tenang, tentram, bahkan kesejahteraan dan keselamatan. Dalam rasa damai yang sejati, runtuhlah batas pemisah, yang memisahkan manusia dari manusia lainnya. Kita mewarisi bintang dan matahari yang sama. Menyadari hal ini mendekatkan kita dengan Ia yang merupakan Sumber Kehidupan.⁴⁰ Islam adalah nama agama yang dipilih dan disukai oleh Allah, yang artinya bersujud kepada-Nya. Hal ini berkaitan dengan nama-Nya yakni Salam. Siapapun yang mengulangi Nama ini sebanyak 160 kali kepada orang yang sedang sakit, maka dia akan memperoleh kembali kesehatannya.⁴¹
- 4) Al-Latif: justru di balik Kelembutan-Nya itulah terdapat keadilan. Ia yang gila kuasa tidak akan pernah bisa jadi adil. Mereka yang mabuk kedudukan tidak bisa jadi adil. Ia yang lembut, yang tenang, yang jiwanya dalam keadaan seimbang – hanya dialah yang bisa jadi adil.⁴² siapapun yang merasa malang dan butuh pertolongan, jika ia mengulangi nama ini sebanyak 100 kali setelah dua rakaat Shalat Sunnah, maka segala keinginannya akan terpenuhi.⁴³

38 Anand Krishna, *99 Sisi kebenaran: Ulasan 99 Nama Allah Bagi Orang Modern*, (Jakarta: Gramedia, 1998), hal. 19.

39 Muhammad Iqbal Siddiqi, *Ninety Nine Names of Allah*, cetakan ke-2, (Kuala Lumpur: A.S, Noordeen, 1994), hal. 29.

40 Anand Krishna, *99 Sisi kebenaran: Ulasan 99 Nama Allah Bagi Orang Modern*, (Jakarta: Gramedia, 1998), hal. 24-25.

41 Muhammad Iqbal Siddiqi, *Ninety Nine Names of Allah*, cetakan ke-2, (Kuala Lumpur: A.S, Noordeen, 1994), hal. 33.

42 Anand Krishna, *99 Sisi kebenaran: Ulasan 99 Nama Allah Bagi Orang Modern*, (Jakarta: Gramedia, 1998), hal. 86.

43 Muhammad Iqbal Siddiqi, *Ninety Nine Names of Allah*, cetakan ke-2, (Kuala Lumpur: A.S, Noordeen, 1994), hal. 57.

5) Al-Wadud: segala sesuatu yang Ia lakukan diwarnai oleh warna dasar kasih. Sesungguhnya kasih itu merupakan sebab utama segala sesuatu. Kasih itu Allah, Allah itu Kasih.⁴⁴ Jika terjadi pertengkaran di antara dua orang, dan salah satu mengulangi Nama ini sebanyak 1000 kali di atas sebuah makanan dan memberikannya kepada pihak lainnya untuk dimakan, maka percekocan dan ketidaksetujuan di antara mereka akan berakhir.⁴⁵

Mendengarkan bacaan *Asmaul Husna* dapat digunakan dalam menangani kecemasan atau nyeri pada berbagai penyakit. Secara aplikatif mendengarkan *Asmaul Husna* tidak sulit dilakukan, serta mudah dan cepat dilaksanakan. Terapi ini dapat dijadikan terapi pelengkap bagi terapi farmakologi. Terapi medis saja tidak lengkap tanpa disertai dengan agama (agama dan dzikir) dan begitu juga sebaliknya, terapi agama tidak juga lengkap tanpa terapi medis.⁴⁶

c. *Asmaul Husna* sebagai *Sound Healing*

Metode mendengarkan suara sebagai sarana dan instrumen terapi penyembuhan sebuah penyakit memang sudah banyak berkembang. Salah satu metode yang paling sering digunakan adalah *ultrasound*. Selain digunakan sebagai teknologi diagnosis dalam dunia medis sebagai sonogram, *ultrasound* juga digunakan dalam rangka konselor. Beberapa studi menyebutkan bahwa penggunaan *ultrasound* dapat membantu relaksasi jaringan sel, memperlancar aliran darah, hingga membantu menyembuhkan patah tulang.⁴⁷

Pada perkembangannya, penggunaan suara sebagai instrument medis berkembang lagi pada penggunaan musik guna

44 Anand Krishna, *99 Sisi kebenaran: Ulasan 99 Nama Allah Bagi Orang Modern*, (Jakarta: Gramedia, 1998), hal. 129.

45 Muhammad Iqbal Siddiqi, *Ninety Nine Names of Allah*, cetakan ke-2, (Kuala Lumpur: A.S. Noordeen, 1994), hal. 85.

46 Lakman, *Pengaruh Intervensi Dzikir Asmaul Husna Terhadap Tingkat Kecemasan Klien Sindrom Koroner Akut Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang*, <http://pustaka.unpad.co.id//pengaruh-intervensi-dzikir-asmaul-husna.html>. Diakses pada 16 Nopember 2019.

47 Eileen Day McKusick, *Tuning the Human Biofield: Healing with Vibrational Sound Therapy*, (Vermont: Healing Art Press, 2014), hal. 58.

memberikan relaksasi pada pasien. Studi yang dilaporkan oleh Harvard Medical School menyebutkan bahwa penggunaan musik dapat mempengaruhi tekanan darah, detak jantung, dan aliran darah yang terjadi pada tubuh seseorang. Namun, dalam dunia medis barat, penggunaan suara telah digeser dengan pengobatan melalui obat-obatan sebagai sarana arus utama dalam pengobatan.⁴⁸

Lebih jauh lagi, penggunaan suara atau lebih spesifiknya sebuah musik, dapat membantu dalam mengembangkan konsep terapi musik psikodinamis. Konsep ini difokuskan pada penggunaan musik pada anak-anak, sebab penggunaan musik amat penting berpengaruh pada perkembangan hubungan emosional pra-verbal. Suara dapat mempengaruhi fitur-fitur yang terdapat pada perilaku subjek, antara lain:

- 1) intensitas absolut
- 2) intensitas kontur
- 3) tempo ketukan
- 4) ritme
- 5) durasi
- 6) bentuk

Enam terminologi ini sangat erat kaitannya dengan konsep dan dinamika pada suara dan lebih spesifiknya lagi musik. Musik menyediakan fleksibilitas guna merefleksikan dinamika pergeseran momen demi momen dunia internal dan emosional seseorang ketika berhadapan dengan orang lain.⁴⁹

Manifestasi atas penggunaan suara dalam dunia medis juga berkembang melalui media apapun. McCusick menyebutkan, selain *ultrasound* dan musik, setidaknya terdapat 4 sarana lainnya yang dapat dijadikan metode terapi melalui suara. Sarana ini antara lain:

48 Harvard Medical School, *Music as Medicine: The Impact of Healing Harmonies*, The Longwood Seminars. 14 April 2015.

49 Ruth Walsh Stewart, "Increasing Social-Emotional Communication with Children with Autistic Spectrum Disorder Using Psychodynamic Music Therapy and Division TEACCH Communication Programme" dalam Alison Davies dan Eleanor Richards (ed.), *Music Therapy and Group Work*, (London: Jessica Kingsley Publishers, 2002), hal. 167.

suara vibra-akustik, metode Tomatis, suara manusia, dan alat-alat akustik lainnya.⁵⁰

3. *Temper Tantrum*

a. Pengertian *Temper Tantrum*

Secara sederhana, *Temper Tantrum* diartikan sebagai keruntuhan fungsi-fungsi dasar yang dialami oleh seorang anak, yang lebih jauh termanifestasi dalam perilaku meledak-ledak yang dikarakteristikan oleh mengumpat, berkelahi dan kemarahan liar. Kemarahan histeris ini lebih jauh masih belum dapat diobservasi penyebab-penyebabnya.⁵¹ *Temper Tantrum Behavior* adalah masalah klinis umum yang membawa perhatian psikolog klinis yang menangani anak-anak. Perawatan dan pendekatan yang dilakukan oleh konselor berorientasi *behavior* difokuskan pada pendekatan non-respon menuju *tantrum behavior (extinction)*, prosedur akhir waktu (hukuman), dan/atau penguatan perilaku positif yang akan bersaing dengan *tantrum behavior*.⁵² *Tantrum* melibatkan ekspresi atas emosi yang kuat, dan oleh karenanya pemahaman atas durasi terjadinya *tantrum* dapat menyediakan beberapa sudut pandang teoretik bagi organisasi yang menanganinya, serta bagi trajektori atas emosi anak-anak.⁵³

Temper Tantrum dapat digolongkan menjadi beberapa varian. Riset Andy C. Belden terkait *Temper Tantrum* pada anak masa sebelum memasuki sekolah membagi klasifikasi *Temper Tantrum* menjadi 3 golongan, yakni: pertama, *Normative Tantrums (tantrum yang jarang sekali bereskalasi menjadi tangisan berkepanjangan, teriakan, dan tanpa penghancuran objek ataupun*

50 Eileen Day McKusick, *Tuning the Human Biofield: Healing with Vibrational Sound Therapy*, (Vermont: Healing Art Press, 2014), hal. 60-62.

51 Joseph K. Mullen, "Understanding and Managing the *Temper Tantrum*", *Child Care Quarterly*, 12 (Februari, 1983), hal. 59-70.

52 Mark H. Thelen, "Treatment of *Temper Tantrum* Behavior by Means of Noncontingent Positive Attention", *Journal of Clinical Child Psychology*, 2 (Agustus 1979), hal. 140.

53 Michael Potegal dkk., "*Temper Tantrums* in Young Children: 2. *Tantrum* Duration and Temporal Organization", *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 3 (June 2003), hal. 148-153.

kekeraan). Kedua, *excessive tantrum without aggression* (*tantrum* yang tidak menyertakan agresi dan kekerasan, tapi menyertakan teriakan, tangisan, ataupun gerakan memukul tanpa objek yang tidak terarah). Ketiga, *excessive tantrum with aggression* (*tantrum* yang menyertakan tangisan, teriakan, disertai dengan serangkaian tindakan agresif serta kekerasan terhadap objek ataupun orang tertentu).⁵⁴

b. Ciri-ciri *Temper Tantrum*

Temper Tantrum yang dialami oleh seorang anak terejawantahkan dalam bentuk yang berbeda-beda. Maka penting kiranya untuk membedah ciri-ciri *Temper Tantrum* yang terjadi pada seorang anak. Seperti yang dijelaskan pada anak sub-bab sebelumnya, *Temper Tantrum* terbagi menjadi 3 bentuk, baik yang melibatkan kekerasan dan agresi secara fisik ataupun tidak. Mullen secara lebih terperinci membedah 6 tahapan bagaimana seorang anak mengalami *Temper Tantrum*.⁵⁵

- 1) *Rumbling and Grumbling*: anak mengeluh dan mengoceh tentang keadaan di sekitarnya, dan sang anak tidak akan terlibat dengan aktivitas yang terjadi di sekitarnya.
- 2) *Help! Help!*: anak akan melanggar peraturan untuk mendapatkan perhatian dari orang dewasa, guna lebih jauh mengeksternalisasi ego miliknya.
- 3) *Either Or!*: ancaman dan tuntutan secara verbal kepada orang dewasa.
- 4) *No! No!*: beroposisi terhadap saran, arahan, dan ide orang dewasa, dan akan merespon lebih keras jika mendapatkan arahan dari orang dewasa.

54 Andy C. Belden dkk., “*Temper Tantrums* in Healthy Versus Depressed and Disruptive Preschoolers: Defining Tantrum Behaviors Associated with Clinical Problems”, *The Journal of Pediatrics*, 1 (Januari 2008), hal. 117-122.

55 Joseph K. Mullen, “Understanding and Managing the *Temper Tantrum*”, *Child Care Quarterly*, 12 (Februari, 1983), hal. 59-70.

- 5) *Leave Me Alone*: anak akan merasa sedih dan depresi, dan akan menoleransi kehadiran orang dewasa. Ditandai dengan menggigit bibir, menutup muka dengan benda seperti kaus atau bantal.
- 6) *Hangover*: sang anak akan merasa kalah dan akan mampu mengeksternalisasi rasa bersalah.

Tahapan-tahapan ini penting untuk melihat bagaimana proses terjadinya *Temper Tantrum* pada seorang anak, agar orang dewasa yang berada di sekitar anak-anak mampu memiliki pemahaman terhadap *Temper Tantrum*. Pemahaman ini akansangat penting guna memanajerial jika sang anak mengalami *Temper Tantrum*. Schmitt menjelaskan klasifikasi dan tipe dari *Temper Tantrum*, beserta isu utama yang terjadi pada tiap tipe *Temper Tantrum* dan juga bagaimana cara mengatasi tiap tipe yang berbeda tersebut. Tipe tersebut terbagi ke dalam 4 klasifikasi, yakni:⁵⁶

Tabel 2.1

Tipe temper tantrum

Tipe Tantrum	Permasalahan Utama	Respon
Manipulatif	Kekuasaan dan Kontrol	Batasan
Marah	Distres	Validasi
Ketidakberdayaan	Kekecewaan	Bantuan
Kesedihan	Stress	Izin dan Bimbingan

c. Penyebab *Temper Tantrum*

⁵⁶ Ronald Mah, *The One-Minute Temper Tantrum Solution Strategies for Responding to Children's Challenging Behaviors*, (Califonia: Corwin Press, 2008), hal. 78.

Temper Tantrum yang terjadi pada anak-anak dapat disebabkan oleh beberapa faktor berbeda, dan biasanya juga saling berkaitan satu sama lain. Mengenai hal ini, Ronald Mah menyatakan setidaknya terdapat 3 faktor kunci yang menjadi penyebab utama terjadinya *Temper Tantrum* pada anak, yakni:⁵⁷

- 1) Faktor situasional: faktor ini berkaitan dengan sumber daya yang tersedia bagi sang anak. Jika sumber daya tersedia bagi anak, maka *Temper Tantrum* tidak akan terjadi, atau setidaknya dapat diantisipasi. Sumber daya ini dapat berupa apapun; mainan, permen, dll. Jika terdapat 2 anak yang memperebutkan sumber daya tertentu maka konflik tidak dapat dihindarkan lagi, dan *Temper Tantrum* pun akan terjadi. Faktor ini pun erat kaitannya dengan tipe *manipulative tantrum* yang menginginkan atensi dan tuntutan tertentu.
- 2) Faktor fisik: kondisi fisik seorang anak: sakit, lelah, atau lapar, sering mempengaruhi perilakunya. Mood atau sensitivitas seorang anak sering terstimulasi dan terpicu ketika mereka sedang sakit. Banyak ahli *tantrum* pun mencatat bahwa frustrasi dari kelelahan adalah faktor kunci penyebab *tantrum*.
- 3) Kondisi emosional/disrupsi: perceraian, penyakit yang dialami orang tua, pengabaian terhadap fisik dan emosional, ataupun kualitas *parenting* yang buruk menjadi faktor yang mempengaruhi *tantrum* seorang anak. Perilaku destruktif juga

⁵⁷ Ronald Mah, *The One-Minute Temper Tantrum Solution Strategies for Responding to Children's Challenging Behaviors*, (California: Corwin Press, 2008), hal. 29-36.

dapat berkembang dengan situasi yang berubah terhadap situasi yang awalnya normal: kelahiran saudara, memulai sekolah, menjalin pertemanan baru, perpindahan jenjang sekolah. Semua hal di atas berpotensi memperburuk *Temper Tantrum* seorang anak dan menggiring anak pada perilaku maladaptif.

Semenjak ketidak-tersediaan sumber daya menjadi pemicu dari *tantrum* seorang anak, maka resolusi hadir dalam bentuk penyediaan sumber daya ataupun sosialisasi terkait bagaimana berbagi dan bernegosiasi mengenai sumber daya tersebut. Anak yang mencari atensi mungkin akan menuntut kebutuhan-kebutuhan fungsional, namun mungkin juga akan meminta atensi untuk dilayani secara kebutuhan emosional dan psikologis juga. Mood seorang anak dan kerentanannya terhadap *Temper Tantrum* sangat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan, rasa lapar, ataupun kelelahan, oleh karenanya pencegahan dengan tersedianya kuantitas istirahat, jumlah nutrisi akan membantu sang anak.

Ketika orang dewasa sadar akan segala hal, termasuk perilaku mereka sendiri yang dapat mengganggu anak dan memicu *Temper Tantrum*-nya, mereka dan menstabilkan situasi ataupun lingkungan di mana anak itu berada. Ketika seorang anak memiliki *tantrum*, orang dewasa harus segera memulai untuk menyelidiki permasalahan perkembangan dan menyusun permasalahan-permasalahan situasional, fisik, dan disrupsi ini secara berurutan.

Seringkali perspektif-perspektif ini yang mumpuni untuk mengatasi permasalahan.

4. Anak Autis

a. Pengertian Autisme

Pada awalnya, autisme disebutkan oleh Eugen Bleuler pada 1911 untuk menjelaskan perilaku *self-absorbed* dari seorang individu yang pada keadaan mentalnya secara idiosinkratis merupakan komponen dari skizofrenia.⁵⁸ Autisme dan kondisi lainnya yang berkaitan, saat ini disebut sebagai *Autism Spectrum Disorder* (ASD), adalah sejenis gangguan yang memiliki disabilitas sosial yang signifikan disertai dengan fitur-fitur utama yang melekat padanya. Jenis disabilitas sosial ini cukup berat, dan akan mengarah pada persoalan terkait bagaimana seorang individu akan belajar dan beradaptasi. Kondisi ini disebut sebagai *autistic disorder*, *childhood autism*, atau *infantile autism*, (ketiganya memiliki arti yang sama) disebutkan oleh Leo Kanner pada tahun 1943. Terminologi ini merupakan perkembangan dari riset atas 11 orang anak yang terindikasi memiliki gangguan atas kontak afektif. Dengan kata lain mereka tidak memiliki keminatan terhadap orang lain dan juga lingkungan sosial di sekitarnya. Anak-anak ini kerap kali menunjukkan sebuah tendensi untuk melakukan resistensi terhadap perubahan yang terjadi, dan lebih menginginkan semua hal

⁵⁸ Michelle S. LeMay dkk., "Interdisciplinary Teams and Autism Spectrum Disorder", dalam Robert D. Rieske (ed.), *Handbook of Interdisciplinary Treatments for Autism Spectrum Disorder*, (Cham: Springer, 2019), hal. 1.

tetap berjalan sama secara terus-menerus. Sebagai contoh, anak-anak ini sering meminta orang tuanya untuk menempuh rute yang sama ketika berangkat ke sekolah, dan akan menjadi sangat marah ketika penyimpangan terjadi. Mereka juga akan menjadi sangat panik ketika benda-benda di sekitar kamarnya berada tidak pada tempatnya. Lebih jauh, anak-anak ini sangat rigid mengenai pakaian apa yang harus dipakai dan makanan apa yang harus dimakan.⁵⁹

Istilah resistan terhadap perubahan ini juga ditujukan pada perilaku tidak biasa yang terjadi pada anak yang mengidap autisme. Hal ini terjadi agar kondisi “sama” di sekitar seorang individu dengan autisme tetap terjaga. Perilaku ini juga berlaku pada pengembangan dan penggunaan bahasa oleh seorang anak dengan autisme. Seorang dengan autisme kerap kali akan menggunakan bahasa yang tidak biasa, dalam arti lain ia akan gagal untuk melafalkan sebuah kata secara layak dan jelas terdengar, dan lebih berpreferensi untuk menggunakan kata personal yang dikembangkannya sendiri. Maka kajian untuk membedah dan mendiagnosis autisme difokuskan pada dua hal esensial, yakni isolasi sosial dan perilaku tidak biasa yang berkaitan dengan pemaksaan agar semua hal tetap sama.

Secara literal, autisme memang berarti kondisi di mana individu memiliki kecenderungan untuk berfokus pada dirinya sendiri. Bagi pengamat-pengamat awal autisme, kondisi autisme

⁵⁹ Fred R. Volkmar dan Lisa A. Wiesner, *Essential Clinical Guide to Understanding and Treating Autism*, (New Jersey: Wiley, 2017), hal. 1-2.

memang tampak untuk bertendensi menjadi *self-centered*, karena memang individu menunjukkan jumlah respon yang amat kecil terhadap dunia di luarnya. Namun, paradoksnya, seorang anak memang masih belum memiliki kesadaran penuh tentang “ke-dirinya”. Seorang anak memang secara normal memiliki sangat kecil kesadaran terhadap dunia di luarnya, sebab Ia masih belum bisa memposisikan dirinya untuk menyadari pola, kesamaan, repetisi dan kontinuitas yang terjadi di luarnya.⁶⁰

Pada perkembangannya, kajian awal terkait autisme yang berpusar pada permasalahan gangguan individu secara sosial bertransisi menjadi permasalahan yang berkaitan dengan neural dan mekanisme otak. Gangguan sosial semacam hubungan dengan orang lain, persepsi wajah, pandangan dan kontak mata, imitasi, dan kemampuan beradaptasi, dialihkan menjadi problem faktor genetik dan neurobiologis.⁶¹

b. Karakteristik Autism

Untuk mendiagnosis seorang anak yang mengalami autisme memang diperlukan investigasi yang lebih mendalam. Sebab tidak semua anak menunjukkan simptom tanda-tanda pada awalnya. Sebab simptom dan tanda ini tidak mampu didiagnosis secara superfisial

⁶⁰ Frances Tustin, *Autism and Childhood Psychosis*, (London: Karnac Books, 1995), hal. 1-2.

⁶¹ Fred R. Volkmar and Brent van der Wyk. “Understanding the Social Nature of Autism: From Clinical Manifestations to Brain Mechanisms” dalam Justin B. Leaf (ed.) *Handbook of Social Skills and Autism Spectrum Disorder: Assessment, Curricula, and Intervention*, (Cham: Springer, 2017), hal. 11-27.

saja. Berikut ini adalah karakteristik anak yang mengidap autisme sebagaimana dijabarkan oleh *Safe & Sound Autism Society*:⁶²

- 1) tidak memahami apa yang anda katakan
- 2) seolah-oleh tuli
- 3) tidak bisa berbicara, jika bisa pun sangat sulit
- 4) terlibat dalam perilaku yang repetitif
- 5) marah tanpa alasan yang jelas
- 6) insensitif terhadap rasa sakit
- 7) cemas dan gugup
- 8) menjauh dari orang secara tiba-tiba
- 9) terlibat dalam perilaku yang menstimulasi diri sendiri
- 10) Di samping itu, karakteristik anak yang mengalami autisme dapat digolongkan ke dalam beberapa varian berikut.⁶³
 - a) Orang dengan *ASD* memiliki respon sosial dan emosional yang kurang efektif
 - b) *ASD* menyebabkan kurangnya komunikasi non-verbal
 - c) Orang dengan *ASD* memiliki kesulitan dengan hubungan
 - d) *ASD* menyebabkan cara bicara yang stereotipikal
 - e) *ASD* menyebabkan perilaku yang kaku dan repetitif
 - f) *ASD* menimbulkan sensor respon yang tidak teratur

Lebih jauh, pengamatan atas karakteristik seorang anak dengan autisme memang sulit untuk didiagnosis dan dianalisis secara komprehensif. Namun, pembagian simtom autisme ini dapat

⁶² Stuart Murray, *Autism*, (Leeds: Routledge, 2010), hal. 14.

⁶³ Todd T. Eckdahl, *Autism Spectrum Disorder: He Prefers to Play Alone*, (New York: Momentum Press, 2018), hal. 7-13.

dilihat dari termin berbasis perkembangan usia anak. Mengenai hal ini Eckdahl membagi penggolongan simtom autisme yang dialami seorang anak:⁶⁴

Tabel 2.2

Tabel Penggolongan simtom autisme menurut Eckdal

Usia	Tanda <i>Autism Spectrum Disorder</i>
6 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak membuat kontak mata • Tidak tersenyum jika orang tersenyum padanya • Tidak mengekspresikan kesenangan dengan senyuman, tawa, ataupun gerakan tubuh
12 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak mengoceh ataupun menggumam • Tidak menggunakan gestur komunikatif, semacam menunjuk ataupun melambaikan tangan • Tidak merespon ketika namanya dipanggil
18 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak menggunakan kata-kata • Menunjukkan ketertarikan terhadap objek spesifik secara intens • Mengulangi gerakan tubuh yang tidak biasa semacam mengepakkan tangan atau

⁶⁴ Todd T. Eckdahl, *Autism Spectrum Disorder: He Prefers to Play Alone*, (New York: Momentum Press, 2018), hal. 6

	membungkukkan punggung
24 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Tidak menggunakan frase pendek dalam berkata-kata • Mencari stimulasi sensorik • Lebih suka bermain sendiri

c. Penyebab Autisme

Masih terdapat banyak perdebatan pada awal pembahasan apa faktor yang menyebabkan autisme. Semisal pada awal tahun 50-an banyak yang berspekulasi bahwa autisme adalah akibat dari faktor psiko-sosial. namun, tahun-tahun berikutnya, banyak yang beranggapan bahwa autisme disebabkan oleh faktor genetik dan bersumber dari otak. Jika ditelusuri lebih lanjut, setidaknya penyebab autisme dapat digolongkan sebagai berikut:⁶⁵

1) Aspek Neurobiologis

Sebagaimana yang telah disinggung pada bagian sebelumnya, bahwa perkembangan teoretik terkait autisme berkembang dari yang awalnya berfokus pada faktor psiko-sosial menjadi berfokus pada faktor mekanisme otak dan neurobiologis. Pergeseran ini menghasilkan proposisi bahwa autisme hadir dari kelahiran atau sebelumnya, dengan kata lain faktor bawaan.

2) Faktor Genetis

Pengaruh genetik memberikan kontribusi yang sangat penting pada autisme. Sebagaimana penyakit semacam tuberkulosis, faktor genetik juga mempengaruhi perkembangan autisme yang akan dialami seorang anak. Dari faktor genetik

⁶⁵ Fred R. Volkmar dan Lisa A. Wiesner, *Essential Clinical Guide to Understanding and Treating Autism*, (New Jersey: Wiley, 2017), hal. 14-18.

inilah autisme pun berkaitan dengan perkembangan otak dan hubungan neurotis.

3) Resiko Obstetrik dan Faktor Lingkungan

Banyak penelitian yang menyebutkan bahwa faktor lingkungan atau racun jenis tertentu memiliki relevansi terhadap autisme, namun hasilnya masih belum menguatkan secara konklusif bahwa lingkungan eksternal menjadi faktor utama penyebab autisme. Di sisi lain, studi terkait faktor kondisi sebelum kelahiran, termasuk usia orang tua, jenis obat-obatan yang dikonsumsi ibu selama melahirkan, ataupun obat yang dikonsumsi anak pada awal masa kelahiran berpengaruh terhadap terjadinya autisme.

d. *Temper Tantrum* anak Autis

Membincang *Temper Tantrum* yang dilakukan anak autis tentu akan menimbulkan investigasi dan diagnosis yang berbeda pula. Sebab *Temper Tantrum* yang dilakukan anak autis termasuk sebagai *challenging behavior*, yang mana harusnya juga mendapatkan perlakuan yang berbeda dari apa yang dilakukan anak tanpa autisme. Bertolak dari kenyataan bahwa anak dengan autisme sangat menuntut “kesamaan” pada lingkungan fisik di sekitarnya, maka detail-detail kecil yang berubah pun kiranya dapat menjadi pemicu dari *Temper Tantrum*.

Volkmar menyebutkan,⁶⁶ banyak kesalahan-kesalahan yang dilakukan orang tua, yang nantinya akan menjadi penyebab dari *Temper Tantrum* anak dengan autisme. Begitu juga dengan permasalahan bagaimana orang tua menangani *Temper Tantrum* pada anak dengan autisme. Kesulitan-kesulitan itu antara lain:

- 1) Menggunakan bahasa yang terlalu membingungkan
- 2) Hanya berfokus pada hal-hal negatif
- 3) Tekanan waktu
- 4) Lelucon yang rumit dan sulit dimengerti
- 5) Ambiguitas bahasa
- 6) Inkonsistensi
- 7) Pemaksaan perilaku yang pada dasarnya tidak disengaja

Kesulitan-kesulitan ini seyogyanya mampu didiagnosi dan diatasi oleh orang tua. Sebab memperlakukan *Temper Tantrum* anak dengan autisme sebagaimana memperlakukan *Temper Tantrum* anak tanpa autisme, akan berimplikasi secara signifikan terhadap anak tersebut.

Secara garis besar, bentuk *Temper Tantrum* pada anak dengan autisme dapat termanifestasi dalam wujud kesulitan perilaku yang dialami seorang anak. Hal-hal ini terdiri dari:

- 1) Perilaku stereotip dan agitasi yang bersumber dari stimulasi diri
- 2) Agresi dan *self-injury*
- 3) Kekakuan dan kekerasan hati

⁶⁶Fred R. Volkmar dan Lisa A. Wiesner, *Essential Clinical Guide to Understanding and Treating Autism*, (New Jersey: Wiley, 2017), hal.223.

4) Atensi dan hiperaktif

Temper Tantrum merupakan hal yang bisa terjadi kapan saja, baik pada anak autis maupun anak non-autis. Janet Lawrence menjabarkan pada waktu apa sajakah anak autis dapat mengalami *Temper Tantrum*, namun hal ini juga berlaku bagi anak non-autis.⁶⁷

- 1) ketika memakai pakaian untuk berangkat sekolah
- 2) ketika melakukan permainan di rumah
- 3) ketika berada di dalam kendaraan
- 4) perjalanan menuju ke kota
- 5) tempat umum
- 6) balon udara
- 7) toilet anak-anak
- 8) klinik dokter

B. Penelitian Terdahulu yang Relevan

1. Healing Sound: the Use of Ultrasound in Drug Delivery and Other Therapeutic Applications⁶⁸

Penelitian pertama hadir dari segi *Sound Healing* yang digunakan sebagai instrumen dalam kegiatan terapi. Penelitian ini menghasilkan bahwa *ultrasound* telah banyak digunakan sebagai rangkaian terapi medis bagi banyak penyakit, antara lain: transdermal, patah tulang, pengangkatan tumor, yang telah disetujui dan diuji secara medis.

Beberapa penerapannya pun telah dikembangkan pada industri dan

⁶⁷Ronald Mah, *The One-Minute Temper Tantrum Solution Strategies for Responding to Children's Challenging Behaviors*, (Califonia: Corwin Press, 2008), hal. 11.

⁶⁸ Samir Mitragotri, "Healing Sound: the Use of Ultrasound in Drug Delivery and Other Therapeutic Applications", *Nature Review Drug Discovery*, 4 (Maret 2005), hal. 255-260.

lingkungan akademik. Banyaknya informasi terkait mekanisme penerapannya pun sedang dikembangkan di beberapa laboratorium. Namun, penerapan ini masih jauh dari kata rampung, mengingat masih banyaknya parameter dan faktor yang harus dilengkapi lebih jauh. Parameter ini antara lain: frekuensi, intensitas, yang harus dieksplor guna mengembangkan pemahaman terhadap fenomena secara holistik. Lebih jauh, efek dari *ultrasound* ini berkaitan dengan jaringan sel tertentu, yang mana harus dikembangkan melalui eksperimen tertentu. Beberapa pengujian menyebutkan pentingnya mengkolaborasikan disiplin ilmu lain semacam fisika, teknik, biologi, farmasi dan kimia, guna memahami efek dari *ultrasound* terhadap jaringan sel. Penggabungan pelbagai disiplin ini diharapkan mampu mengembangkan dan mengkonversi lebih jauh *ultrasound* sebagai sarana terapi medis yang cukup.

Pembeda antara penelitian di atas dengan penelitian ini adalah, fokus pemberian *Sound Healing* yang dilakukan adalah dengan menggunakan instrumen *Asmaul Husna*. Terkait perbedaan antara *ultrasound* dengan jenis suara tertentu dapat ditengok kembali pada sub-bab pertama bab ini. Selain itu, yang menjadi sasaran terapi pada penelitian ini difokuskan pada anak dengan autisme, yang tentu saja mengalami kondisi yang sangat berbeda dengan pasien dengan penyakit semacam patah tulang, transdermal, tumor dsb.

2. Efektifitas Terapi *Asmaul Husna* terhadap Penurunan Skala

Nyeri pada Pasien Fraktur di RSUD Provinsi Riau⁶⁹

⁶⁹ Putri Wulandini dan Andalia Roza dan Santi Riska Safitri, "Efektifitas Terapi *Asmaul Husna* Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Fraktur di RSUD Provinsi Riau", *Jurnal Endurance*, 3 (Juni 2018), hal. 375-382.

Penelitian lainnya terkait *Sound Healing* berfokus pada Terapi *Asmaul Husna* yang dilakukan terhadap pasien fraktur, dilakukan oleh Wulandini dkk. Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen dengan rancangan desain pra-tes dan pasca-tes beserta kontrol. Eksperimen ini pun dilakukan terhadap 30 orang sampel, terbagi menjadi 2 kelompok. Hasil uji T-test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata terapi *Asmaul Husna* dengan nilai $p=0,000$ / $p<5\%$ (0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi *Asmaul Husna* efektif untuk mengurangi skala nyeri pada pasien fraktur. Berdasarkan hasil penelitian ini diharapkan perawat mengajarkan penggunaan terapi *Asmaul Husna* pada pasien dan menerapkannya pada pasien fraktur.

Meskipun sama-sama menggunakan metode penerapan terapi *Asmaul Husna*, perbedaan yang menjadi fokus peneliti di sini adalah bahwa penelitian yang dilakukan ini berfokus pada anak autisme di sekolah luar biasa. Selain itu peneliti menggunakan metode kualitatif dan hanya berfokus pada satu orang subjek. Lebih jauh, peneliti juga akan melihat bagaimana penerapan terapi *Asmaul Husna* dapat mengatasi *Temper Tantrum* yang dialami oleh anak dengan autisme.

***3. Brief Report: The Effects of Tomatis Sound Therapy on Language in Children with Autism*⁷⁰**

⁷⁰ Blythe A. Corbett, *et.al.* "Brief Report: The Effects of Tomatis Sound Therapy on Language in Children with Autism", *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38 (April 2008), hal. 562-566.

Penelitian ini merupakan investigasi yang bertujuan untuk menentukan efek dari metode *Tomatis* pada kemampuan berbahasa pada anak-anak autisme secara acak, tertutup, dikontrol dengan plasebo, dan desain bersilang. Hasilnya menunjukkan dan mengindikasikan bahwa, sekalipun mayoritas dari anak-anak tersebut mendemonstrasikan perubahan dalam bahasa secara umum pada saat studi dilakukan, namun hal ini tidak berlaku pada kondisi saat terapi dijalankan. Perubahan prosentase pada grup 1 yang diberikan plasebo dan terapi menunjukkan angka 17.41% untuk terapi dan 24.84% untuk plasebo. Sedangkan grup 2 yang diberikan perlakuan terapi dan plasebo, menunjukkan perubahan sebesar -3.98% untuk terapi dan 14.15% perubahan untuk plasebo. Secara keseluruhan, hasil studi menunjukkan dan merefleksikan kurangnya perubahan secara signifikan dalam hal bahasa menggunakan metode *Tomatis* untuk anak-anak dengan autisme.

Perbedaan yang menjadi pijakan pada penelitian yang dilakukan ini adalah terkait media yang digunakan, yakni *Asmaul Husna Sound Healing*. Lebih jauh, orientasi dan capaian dari terapi yang dilakukan kali ini adalah secara spesifik guna mengatasi *temper tantrum* pada anak autisme.

BAB III

PENYAJIAN DATA

A. DESKRIPSI UMUM SUBYEK PENELITIAN

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

a. Lokasi Penelitian

Nama Sekolah : Sekolah Luar Biasa “TUMBUH
KEMBANG CERIA”

Tingkat/ Status Sekolah : Swasta

Alamat Sekolah : Jalan Anggrek Raya Blok F25 No. 8
Setia Mekar Tambun- Bekasi

No. Telepon Sekolah : (021) 8818499

Nama Yayasan : Tumbuh Kembang Ceria

Alamat Yayasan : Jalan Anggrek Raya Blok F25 No. 8
SetiaMekar Tambun- Bekasi

Akta Notaris : Ika Sakti Rachmasari Nomor 1 tanggal
21-11-2006

Ijin Operasional: Dari: Kantor Wilayah Depdikbud Nomor :
4291/1686 – DisdikTanggal : 27 April
2007

NSS :802022206002

NPSN :69774539

Penyelenggara Sekolah : TKLB,SDLB,SMPLB,SMALB

Jenis Kelainan :A,B,C,C1,D,D1,E,G,Autistik

b. Visi dan Misi SLB “TUMBUH KEMBANG CERIA”

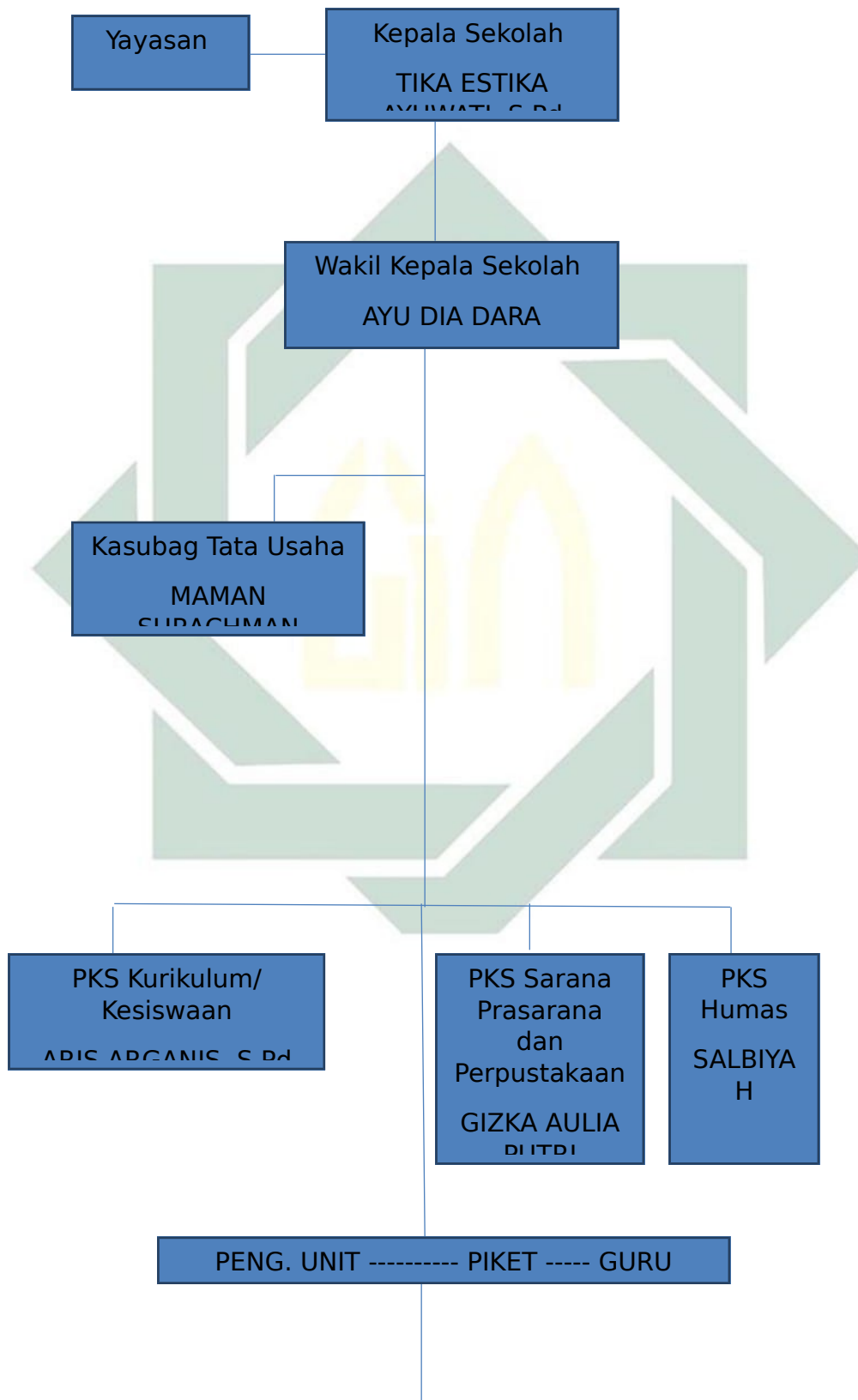
1) VISI SLB TUMBUH KEMBANG CERIA menjadi anak berkebutuhan khusus yang mandiri yang dilandasi keterampilan, budaya, pengetahuan dan berakhlak mulia melalui pendidikan yang ramah.

2) MISI SLB “TUMBUH KEMBANG CERIA”

Untuk mewujudkan visi sekolah ditetapkan misi sekolah sebagai berikut :

- a) Membimbing siswa untuk melaksanakan ajaran agama.
- b) Melaksanakan kegiatan pembelajaran kemandirian dan bimbingan secara efektif.
- c) Mengembangkan motivasi siswa yang berprestasi dan berpotensi.
- d) Menumbuhkan semangat rasa cinta bangsa dan negara.
- e) Mengembangkan jiwa seni dan budaya serta kesetiakawanan.
- f) Menumbuhkan rasa cinta kebersihan, keindahan, kerapihaan, kekeluargaan dan keamanan (K.5) pada siswa serta meningkatkan disiplin dan lingkungan yang ramah.

c. Struktur Organisasi SLB Tumbuh Kembang Ceria



SISWA

Tabel 3.1:

Data Pendidik

NO	NAMA	JABATAN	PENDIDIKAN TERAKHIR
1	Tika Estika Ayuwati	Kepala Sekolah	S1
2	Aris Arganis, S.Pd	Guru	S1
3	Ova Novada Kurniawan	Guru	SMA
4	Ayu Dia DaraLindawasti	Guru	S1/Proses
5	A. Lindawasti	Guru	S1
6	Salbiyah	Guru	S1/Proses
7	Gizka Aulia Putri	Guru	SMA

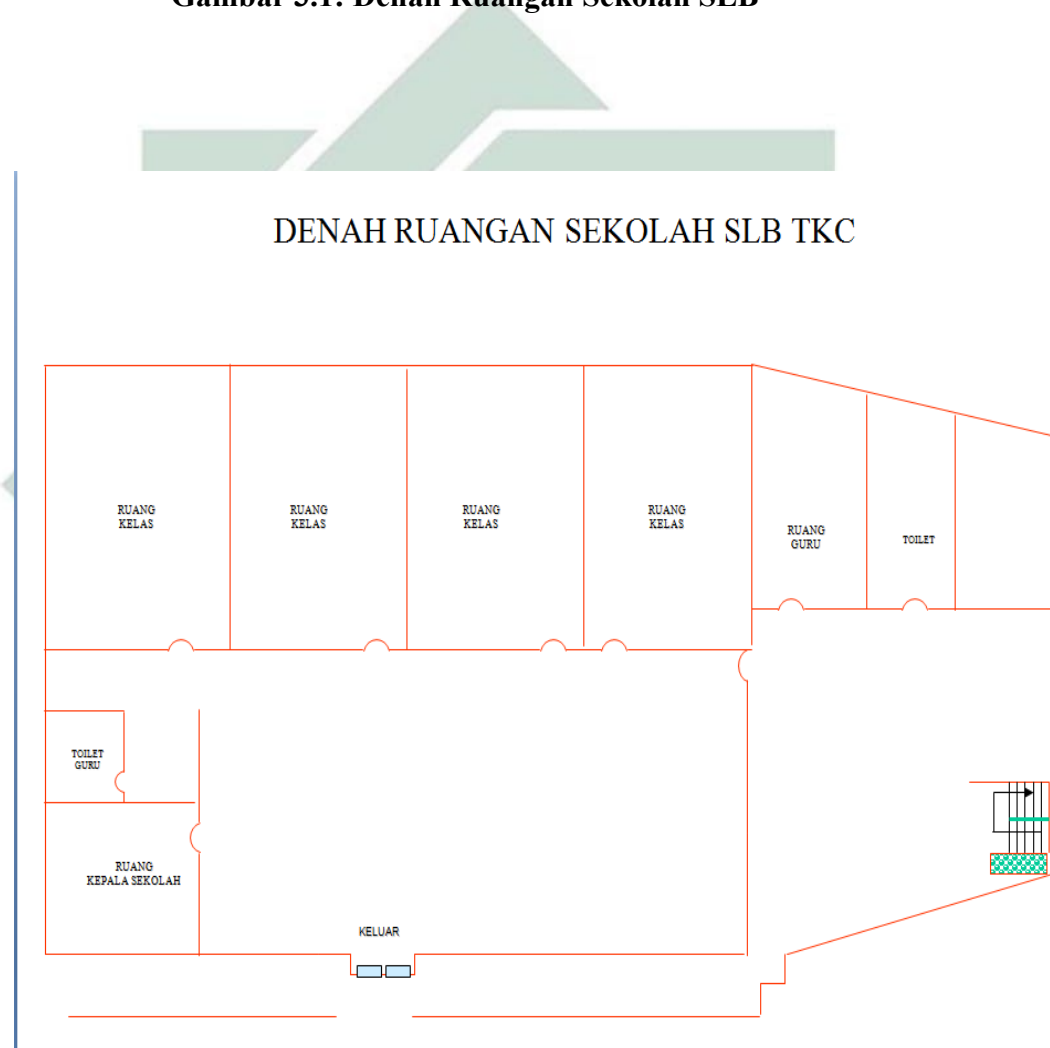
Tabel 3.2:Keadaan Ruangan

N O .	NAMA RUANGAN	LUA S (M²)	JUML AH	KON DISI	STAT US
1.	Ruang Kelas	50	3 Ruang	Baik	Dipak ai
2.	Ruang Kepala Sekolah/Ruan g Guru	50	1 Unit	Rusak	Belum Dipak ai
3.	Rumah Penjaga Sekolah	72	1 Unit	Kuran g Baik	Dipak ai
4.	Kamar Mandi/WC	5	1 Buah	Baik	Dipak ai
5.	Mushola	4	1 Buah	Baik	Dipak ai
6.	Tempat Bermain	50	1 Unit	Baik	Dipak ai

Tabel 3.3:
Inventaris Sekolah

NO	NAMA BARANG	JUMLAH DAN KONDISI BARANG		
		BAIK	KURANG BAIK	RUSAK BERAT
1.	Lemari Loker	3 Buah		
2.	Lemari Buku		1 Buah	
3.	Karpet	5 Buah		
4.	Meja	6 Buah		
5.	Kursi	10 Buah		
6.	Kursi Tunggu	2 Buah		
7.	Tape Recorder	1 Buah		

Gambar 3.1: Denah Ruangan Sekolah SLB



2. Deskripsi Konselor dan Konseli

a. Deskripsi Konselor

Konselor merupakan seorang mahasiswa Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya Jurusan Bimbingan Konseling Islam. Adapun identitas konselor adalah sebagai berikut:

Nama Lengkap : Rizki Farida Sani
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 01 Mei 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum Menikah
Agama : Islam.
Riwayat Pendidikan :

- a. TKIT INSAN TARBAWI
- b. SDIT AL- FIDAA
- c. SMPIT AL- MULTAZAM
- d. SMAIT AL- FIDAA

Selama berkuliah konselor pernah menempuh mata kuliah Bimbingan Konseling Islam, Teori dan Teknik Konseling, Psikologi Kepribadian, Psikologi Perkembangan, Konseling Berkebutuhan Khusus, Konseling dan Psikoterapi, dan lain-lain.

Pengalaman konselor di bidang konseling yaitu: menjadi anggota *Peer Counselor* di Prodi Bimbingan dan Konseling Islam. Di samping itu, konselor pun juga sempat menangani berbagai permasalahan guna tugas studi kasus seperti masalah *pembullying* pada anak, menangani anak berkebutuhan khusus, kasus seorang yang memiliki gangguan kesehatan mental, dan lain sebagainya. Ketika Praktik Pengalaman Lapangan (PPL), konselor menjadi salah satu anggota BINROH (Bina Rohani) di RSI Jemursari. Di mana tugas seorang Binroh yaitu membimbing kerohanian pasien yang sedang stres pada penyakit yang sedang di deritanya. Selain itu juga membantu dalam proses pembersihan jenazah dan menenangkan keluarga pasien yang meninggal.

b. Deskripsi Konseli

Konseli merupakan salah satu siswa berinisial RAN yang mengalami autisme di Sekolah Luar Biasa Tumbuh Kembang Ceria Bekasi. RAN berumur 8 tahun dan juga mengalami *Temper Tantrum*. Dikarenakan peneliti tidak mendapatkan persetujuan dari pihak orang tua terkait identitas konseli serta identitas orang tua

konseli, maka selanjutnya konseli hanya disebutkan inisial namanya saja yakni RAN, serta orang tua konseli disebutkan sebagai orang tua RAN.

1) Latar Belakang Keluarga

RAN merupakan anak yang berasal dari keluarga yang cukup. Sang Ayah bekerja sebagai karyawan swasta di sebuah perusahaan, sedangkan Sang Ibu merupakan ibu rumah tangga. Dia adalah anak kedua dari 2 bersaudara, saat ini kakaknya sedang berada di kelas 4 SD, dan kakaknya terlahir sebagai anak yang normal tanpa memiliki kelebihan khusus. Ketika sang ibu mengandung RAN, ia tidak pernah merasakan hal aneh ataupun janggal terhadap kandungannya.

2) Latar Belakang Lingkungan

Keluarga konseli bertempat tinggal di Bekasi. pada lingkungan tempat tinggalnya, orang tua konseli pada awalnya tidak pernah berniat mengurung dia di rumah, namun dikarenakan jika RAN pergi bermain di luar rumah, RAN sering sekali bertengkar dengan anak-anak yang ada berada di sekitar lingkungannya. Sebab pertengkarannya pun adalah hal yang sepele, semacam berebut mainan dan objek lainnya. berdasarkan hal ini, maka RAN lebih sering berdiam diri di rumah ketimbang harus bermain di luar rumah dan bertengkar dengan anak-anak lainnya.

Kondisi lingkungan di sekitar RAN sebetulnya sangat mampu mendukung perkembangan RAN, namun karena kondisi RAN yang sangat susah berbaur dengan lingkungan baru, ditambah dengan kenyataan bahwa RAN termasuk sebagai individu yang suka menuntut sesuatu yang diinginkannya, maka amat susah bagi orang-orang di sekitar RAN untuk dapat memahami RAN. Namun di sisi lain, pihak keluarga, pihak tetangga, maupun pihak sekolah amat paham dan memedulkan kondisi yang terjadi pada RAN. Pentingnya peran keluarga,

terutama ibunya guna mendidik RAN di dalam semua bidang, kepercayaan yang diberikan kedua orang tuanya tidak pernah beranggapan bahwa RAN mendapatkan kesulitan dalam hubungan secara sosial dan emosional. Ibu RAN sendiri merupakan orang tua yang sangat perhatian dan mendukung terhadap perkembangan anaknya. Hal ini diwujudkan dengan selalu mengantarkan dan menjemput RAN setiap hari, tanpa pernah menyerahkan kegiatan tersebut pada orang lain untuk melakukannya.⁷¹

3) Kepribadian Konseli

RAN merupakan anak yang memiliki hambatan dalam berhubungan dan berkomunikasi dengan orang lain. Kemampuan berbicaranya, meskipun dapat dikatakan tidak terlambat namun artikulasi yang digunakan RAN ketika berbicara dan mengucapkan sesuatu masih tergolong tidak jelas. Hal ini disadari oleh orang tuanya, terutama oleh sang ibu, ketika umur 3 tahun Ibu RAN merasa ada yang janggal dan terdapat keanehan pada anaknya, karena respon tertawa yang dilakukan oleh RAN sangat lambat.

Selain itu, ketika RAN mengalami demam pada usia 6 bulan dan harus menjalani rawat inap, dokter yang menangani mengatakan bahwa perkembangan RAN di kemudian hari akan sedikit terlambat. Keterlambatan tersebut dapat ditinjau terutama pada segi gerak motorik dan kemampuan berbicara. RAN baru bisa berjalan pada usia 2 tahun. Sedangkan perkembangan berbicara baru bisa terlihat pada usia 3 tahun, dan hal itu pun termanifestasi hanya pada satu kata dengan intensitas yang repetitif. Keterlambatan yang terjadi pada RAN disebabkan karena RAN termasuk anak yang hidup dengan autisme dengan ciri hiperaktif, gerakan yang spontan, minimnya kontak mata dengan orang lain, berbicara tanpa penggunaan nada, suka

⁷¹ wawancara dengan Ibu RAN dilakukan pada tanggal 26 Juli 2019.

mengulang kata dan kalimat. Lebih jauh, RAN juga mengalami tidak adanya interaksi timbal balik secara sosial dan emosional yang positif di setiap relasi yang dibangun, sehingga menyebabkan RAN sibuk dengan dunianya sendiri.⁷²

3. Deskripsi Masalah

Masalah adalah problem yang dihadapi oleh konseli dan merupakan inti dari proses konseling. Permasalahan berawal ketika, autisme yang dialami oleh RAN disadari oleh orang tua ketika orang tua RAN membawa RAN ke dokter pada usia 6 bulan. Pada saat itu RAN mengalami demam sehingga harus menjalani rawat jalan. Dokter pun mengatakan bahwa RAN akan mengalami keterlambatan dan orang tua RAN baiknya mencatat perkembangan RAN pada rentang usia yang dicatatkan oleh dokter agar dapat mendiagnosis jenis autisme yang dimiliki oleh RAN. Dari hasil pencatatan tersebut, diperoleh hasil berikut ini:

Tabel 3.4:
Gejala Autisme RAN

Usia	Gejala
6 bulan	Tidak membuat kontak mata Tidak tersenyum jika orang tersenyum padanya
12 bulan	Tidak mengoceh ataupun menggumam Tidak merespon ketikanamanya dipanggil
18 bulan	Menunjukkan ketertarikan terhadap objek spesifik secara intens Mengulangi gerakan tubuh yang tidak biasa
24 bulan	Lebih suka bermain sendiri

Saat usia RAN menginjak 2 tahun, RAN baru berjalan. Kemudian di usia 3 tahun, RAN baru terlihat dapat berbicara. RAN

⁷² Wawancara dengan Guru pada tanggal 22 Juli 2019.

cenderung susah untuk berkonsentrasi terhadap sebuah aktivitas dan suka berkeliling tanpa tujuan. Sekalipun saat berada di rumah, RAN cenderung melakukan aktivitas yang berlebihan dan tanpa intensitas yang pasti. RAN memiliki kecenderungan untuk melakukan gerakan motorik yang beruntun, dan juga sangat mencintai rutinitas yang berulang tiap harinya. Gerakan berulang ini dimanifestasikan dalam bentuk memasukkan telunjuk ke dalam lubang mulut. Tipe autisme yang dialami RAN ini merupakan perwujudan dari autisme yang berujung pada keterlambatan untuk memahami informasi yang berasal dari luar dirinya.

RAN sangat mudah sekali merasa lapar dan mengantuk, jika tidak terpenuhi RAN akan menangis dan teriak. Hal itu diantisipasi oleh Ibu RAN dengan tidak pernah terlambat memberikan makanan kepada RAN. Jika RAN sudah mulai terlihat kelelahan dan mengantuk, maka Ibu RAN tidak akan mengajak RAN melakukan sebuah kegiatan dan segera mengajak RAN untuk segera tidur. Sedangkan ketika di sekolah, Ibu RAN selalu menyediakan dan membawakan makanan ringan dalam tas ransel milik RAN, sehingga ketika kelaparan melanda, RAN akan dapat segera menunda rasa lapar tersebut dengan makanan ringan.

Dalam mengikuti kegiatan pembelajaran di sekolah, RAN termasuk anak yang tidak bisa fokus dan diam pada setiap aktivitas belajar yang sedang berjalan di kelas. Pada suatu waktu, ketika guru sedang menjalankan kegiatan pembelajaran berhitung di kelas, RAN tidak mendengarkan dan menghiraukan apa yang dijelaskan oleh sang guru. Guru tersebut pun tidak terlalu memperhatikan apa yang dilakukan oleh RAN, dan 10 menit berlalu kemudian salah satu murid di dalam kelas memanggil guru tersebut untuk memberitahukan bahwa RAN sudah keluar dari kelas. Ketika sang guru keluar untuk menyusul RAN dan membawa masuk kembali, RAN ditemukan sedang buang air kecil di sebuah keranjang tempat sampah yang berada di

lingkungan sekolah. Guru tersebut pun segera membawa RAN ke kamar mandi untuk membersihkannya.⁷³

RAN juga terlihat kurang berkomunikasi dengan pihak lain, sehingga RAN cenderung mencari perhatian dari pihak lain. Namun hal ini juga disebabkan oleh kebiasaan memanjakan RAN yang selalu dilakukan oleh Ibu RAN, sehingga RAN pun terbiasa untuk terpenuhi segala hal yang diinginkannya. Salah satu contohnya adalah saat berangkat ke sekolah dan RAN bangun terlampau siang pada hari itu, hingga berujung pada RAN berangkat ke sekolah dengan mood yang tidak cukup bagus. Sesampainya di sekolah RAN menangis dan tidak menginginkan sang Ibu untuk meninggalkannya. Peristiwa ini berlanjut sampai di dalam dan juga menimbulkan gangguan pada kegiatan pembelajaran yang sedang berjalan di dalam kelas.

B. Deskripsi Hasil Penelitian

1. Deskripsi Proses Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Asmaul Husna Sound Healing* Untuk Mengatasi *Temper Tantrum* Anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi

a. Identifikasi Masalah

Pada pertemuan pertama RAN terlihat sebagai siswa yang cukup aktif bergerak di dalam kelasnya. Tak jarang ia terlibat pertengkaran dengan teman kelasnya, terutama jika RAN menginginkan sesuatu yang merupakan milik teman tersebut. RAN termasuk anak yang menuntut suatu objek yang diinginkannya secara intens dan kontinu. Jika ia tidak mendapatkan apa yang dikehendakinya, RAN akan marah dan menangis. Rasa marah dan tangisan ini pun dilanjutkan dengan tuntutan akan atensi dari pihak lain untuk memenuhi kehendaknya.

RAN pun memiliki ketertarikan terhadap benda-benda tertentu. Salah satu contohnya adalah sepeda motor. Pada saat jam pelajaran berlangsung, terdapat suara sepeda motor yang melintas di sekitar sekolah, dan RAN pun mendengar suara motor tersebut

⁷³ Wawancara dengan Guru pada tanggal 25 Juli 2019.

dan meminta keluar kelas untuk melihat ataupun naik sepeda motor tersebut. Peristiwa itu pun berujung pada tangisan dan rontaan yang dilakukan oleh RAN karena tidak bisa mendapatkan apa yang diinginkannya. Objek lainnya yang menjadi ketertarikan partikular dari RAN adalah sedotan yang digunakan oleh salah satu guru di sekolah ketika jam istirahat untuk meminum es. Guru tersebut pun tidak memperbolehkan RAN untuk memiliki sedotan tersebut, hingga pada akhirnya RAN pun marah dan menangis kerana tidak diizinkan untuk memiliki sedotan tersebut.⁷⁴

b. Diagnosis

Setelah identifikasi masalah, langkah selanjutnya adalah diagnosa yaitu langkah untuk menetapkan masalah yang dihadapi beserta sebab adanya masalah.

Dari hasil identifikasi masalah konseli, nampak bahwa masalah yang dialami RAN adalah perilaku temper tantrum. Besarnya tuntutan atas objek-objek tertentu milik orang lain yang tidak dapat tercapai tersebut berujung pada munculnya *temper tantrum* yang saat ini dialami oleh RAN. Tuntutan-tuntutan lainnya pun sering diajukan oleh RAN, baik di sekolah ataupun di rumah. RAN merupakan anak yang mengalami temper tantrum yang dapat merugikan dirinya sendiri atau lebih jauh orang lain di sekitarnya. Ketika merasa marah, RAN cenderung melampiaskannya dengan teriakan, tangisan, ekspresi murung dan sedih. Namun, *Temper Tantrum* yang dialami oleh RAN ini tidak berujung pada tindak kekerasan terhadap orang lain dan juga penggunaan kata-kata kasar terhadap orang lain. Dalam mengatasi *Temper Tantrum* yang dialami oleh RAN ini pun, baik pihak orang tua maupun pihak guru-guru di sekolah tidak pernah menggunakan pendekatan yang restriktif terhadap RAN. Sehingga output dari *Temper Tantrum* yang dialami oleh RAN ini pun

⁷⁴ Wawancara dengan Guru pada tanggal 25 Juli 2019.

berujung pada bentuk kesedihan, tangisan, dan tidak menginginkan orang lain berada di sekitarnya.

c. Prognosis

Setelah konselor menetapkan masalah konseli, langkah selanjutnya yaitu prognosis yang merupakan langkah untuk menetapkan jenis bantuan apa yang akan dilakukan untuk menyelesaikan masalah. dalam hal ini konselor menetapkan jenis terapi apa yang sesuai dengan masalah konseli agar proses konseling berjalan dengan baik.

Dari temuan data di atas terkait autisme dan perilaku *Temper Tantrum* yang dialami oleh RAN, maka peneliti mengajukan terapi konseling dengan *Asmaul Husna Sound Healing* untuk mengatasi *Temper Tantrum* anak autis sebagai solusi yang dapat mengatasi permasalahan tersebut. Berikut merupakan tahapan terapi *asmaul husna sound healing*:

Tabel 3.5:
Tahapan Pelaksanaan Terapi

No	Tahapan	Kegiatan	Waktu
1.	Pendahuluan	Mengambil Wudhu dan Membaca Doa Belajar	3 Menit
2.	Terapi	Memperdengarkan Video <i>Asmaul Husna</i> kepada Konseli a. <i>Asmaul Husna</i> untuk ESQ b. <i>Asmaul husna</i> untuk anak- anak	7 Menit
		Membacakan Nama <i>Asmaul Husna</i> secara	8-18 Menit

		langsung kepada konseli	
3.	Penutup	Membaca doa penutup majelis dan pencatatan hasil	2 Menit

d. Treatment / Terapi

Penerapan terapi *Asmaul Husna* yang dilakukan oleh konselor, praktis dimulai pada tanggal 29 Juli 2019. Karena pada minggu pertama tanggal 22 Juli hingga 26 Juli hanya bertindak sebagai observan dan pendamping kegiatan belajar mengajar pada SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi. Maka praktis, seminggu awal peneliti berada di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi hanya melakukan observasi dan ikut serta dalam kegiatan belajar seperti menulis dan menghitung.

Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti selama seminggu diperoleh bahwa dalam satu kelas di mana RAN berada terdapat 8 murid termasuk RAN, yang mana hanya diampu oleh 1

orang Guru. Setiap sebelum dimulai pelajaran pun semua murid baik yang muslim maupun non-muslim diwajibkan membaca doa dalam ajaran Islam sesuai Al-Quran. Berdasarkan penuturan guru, setiap murid terdiri atas murid yang memiliki jenis autisme yang berbeda satu dengan lainnya. Namun, kebijakan sekolah mempersilahkan guru untuk mencampur setiap siswa yang berbeda diagnosis ini dalam satu kelas. Kegiatan belajar dalam satu kelas diawali pada jam 09.00 dan diakhiri pada jam 12.00. Setiap akhir pelajaran seluruh siswa diwajibkan untuk membaca surat Al-Ashr sebelum pulang ke rumah masing-masing.

Dalam penerapan terapi *Asmaul Husna Sound Healing*, sebetulnya pihak SLB Tumbuh Kembang Ceria sudah menerapkan didengarkannya *Asmaul Husna* kepada setiap murid dalam waktu tertentu. Namun, penerapan ini dilakukan dengan cara mendengarkan seluruh 99 Nama dalam *Asmaul Husna* tanpa ada spesifikasi Nama-Nama tertentu guna tujuan terapi. Penerapan ini dilakukan seminggu sekali di hari Jumat. Dalam menerapkan *Asmaul Husna* di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekas, pihak sekolah menggunakan video di platform streaming YouTube yang berjudul *Asmaul Husna* untuk ESQ, yang disambungkan dan diperdengarkan melalui speaker yang berada di tiap kelas.

Selama masa observasi ini peneliti mencatat beberapa perilaku yang dilakukan oleh RAN di dalam kelas, yang merupakan manifestasi dari perilaku *Temper Tantrum*. RAN merupakan anak yang aktif di dalam kelas, dan juga sering ramai sendiri ketika Guru sedang menerangkan pelajaran. Di sisi lain, ketika guru sedang memperhatikan murid lainnya yang sedang fokus pada proses pembelajaran yang berlangsung, maka RAN akan mencari perhatian dari sang guru dengan berbagai cara. Jika sang guru tidak memperhatikannya, maka RAN akan marah dan

berujung pada tangisan dan teriakan karena tidak mendapatkan perhatian dari sang Guru.

Dalam penerapan terapi konseling *Asmaul HusnaSound Healing*, peneliti menyiapkan seluruh instrumen yang dapat menunjang jalannya terapi ini. Instrumen tersebut antara lain:

- a) Laptop untuk memutar video yang berada di platform streaming Youtube.
- b) Video berjudul *Asmaul Husna* untuk ESQ
- c) Video berjudul *Asmaul Husna* untuk Anak-anak
- d) Speaker dan *sound system* yang disediakan oleh SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi.

Pengaplikasian terapi *Asmaul HusnaSound Healing* dimulai pada tanggal 29 juli 2019. Pada hari itu, konselor pun tetap ikut mengajar pada kegiatan pembelajaran yang berlangsung di kelas. Pada saat jam istirahat sekolah, konselor meminta izin kepada pihak sekolah untuk melaksanakan terapi *Asmaul Husna Sound Healing*. Terapi dilakukan di sebuah ruangan kelas yang kosong di mana semua murid melakukan kegiatan selama jam istirahat di luar kelas. Sebelum memulai proses terapi konseling *Asmaul HusnaSound Healing*, konselor dan konseli mengambil air wudhu. RAN masih membutuhkan bimbingan guna mengambil air wudhu, karena saat mengambil air wudhu konseli hanya sekadarnya.

Proses terapi hari pertama ini difokuskan pada *Asmaul Husna* Nama pertama yakni, Ar-Rahman. Langkah pertama adalah konselor membaca bismillahirrohmanirrohim dan doa sebelum belajar. Langkah selanjutnya konselor menghubungkan laptop ke sebuah speaker dan menyalakan video berjudul *Asmaul Husna* untuk ESQ. Video ini diputar secara penuh 99 Nama secara langsung. Konseli tidak menunjukkan respon apapun dan hanya duduk namun seolah tidak mendengarkan video tersebut. Langkah selanjutnya adalah konselor menyalakan video berjudul

Asmaul Husna untuk Anak-anak, Konseli pun duduk dan sedikit menggerakkan kepalanya. Hal ini mungkin terjadi karena konseli sudah terbiasa dengan alunan nada dari video *Asmaul Husna* untuk Anak-anak. Video ini diputar sebanyak 1 kali dengan keseluruhan 99 Nama *Asmaul Husna* dimainkan. Langkah selanjutnya, konselor memfokuskan 1 Nama *Asmaul Husna* yakni Ar-Rahman untuk dibacakan kepada konseli sebanyak 100 kali. Selesai membacakan Ar-Rahman sebanyak 100 kali, konselor mencoba mengajak konseli untuk menirukan Nama Ar-Rahman, namun konseli masih kesulitan untuk menyebutkannya secara jelas dan berartikulasi. Terapi hari pertama ini mengabiskan waktu sebanyak 20 menit, dan kemudian ditutup dengan doa penutup majelis.

Proses terapi hari kedua difokuskan pada *Asmaul Husna* Nama kedua yakni, Ar-Rahim. Langkah pertama adalah konselor membaca bismillahirrohmanirrohim dan doa sebelum belajar. Langkah selanjutnya konselor menghubungkan laptop ke sebuah speaker dan menyalakan video berjudul *Asmaul Husna* untuk ESQ. Video ini diputar secara penuh 99 Nama secara langsung. Konseli tidak menunjukkan respon apapun dan hanya duduk namun seolah tidak mendengarkan video tersebut. Langkah selanjutnya adalah konselor menyalakan video berjudul *Asmaul Husna* untuk Anak-anak, Konseli pun duduk dan sedikit menggerakkan kepalanya. Hal ini mungkin terjadi karena konseli sudah terbiasa dengan alunan nada dari video *Asmaul Husna* untuk Anak-anak. Video ini diputar sebanyak 1 kali dengan keseluruhan 99 Nama *Asmaul Husna* dimainkan. Langkah selanjutnya, konselor memfokuskan 1 Nama *Asmaul Husna* yakni Ar-Rahim untuk dibacakan kepada konseli sebanyak 100 kali. Selesai membacakan Ar-Rahim sebanyak 100 kali, konselor mencoba mengajak konseli untuk menirukan Nama Ar-Rahim, namun konseli masih kesulitan untuk menyebutkannya secara

jelas dan berartikulasi. Terapi hari kedua ini mengabdikan waktu sebanyak 20 menit, dan kemudian ditutup dengan doa penutup majelis.

Proses terapi hari ketiga ini difokuskan pada *Asmaul Husna* Nama ketiga yakni, As-Salam. Langkah pertama adalah konselor membaca bismillahirrohmanirrohim dan doa sebelum belajar. Langkah selanjutnya konselor menghubungkan laptop ke sebuah speaker dan menyalakan video berjudul *Asmaul Husna* untuk ESQ. Video ini diputar secara penuh 99 Nama secara langsung. Konseli tidak menunjukkan respon apapun dan hanya duduk namun seolah tidak mendengarkan video tersebut. Langkah selanjutnya adalah konselor menyalakan video berjudul *Asmaul Husna* untuk Anak-anak, Konseli pun duduk dan sedikit menggerakkan kepalanya. Hal ini mungkin terjadi karena konseli sudah terbiasa dengan alunan nada dari video *Asmaul Husna* untuk Anak-anak. Video ini diputar sebanyak 1 kali dengan keseluruhan 99 Nama *Asmaul Husna* dimainkan. Langkah selanjutnya, konselor memfokuskan 1 Nama *Asmaul Husna* yakni As-Salam untuk dibacakan kepada konseli sebanyak 160 kali. Selesai membacakan As-Salam sebanyak 160 kali, konselor mencoba mengajak konseli untuk menirukan Nama As-Salam, namun konseli masih kesulitan untuk menyebutkannya secara jelas dan berartikulasi. Terapi hari ketiga ini mengabdikan waktu sebanyak 20 menit, dan kemudian ditutup dengan doa penutup majelis.

Proses terapi hari keempat ini difokuskan pada *Asmaul Husna* Nama keempat yakni, Al-Latif. Langkah pertama adalah konselor membaca bismillahirrohmanirrohim dan doa sebelum belajar. Langkah selanjutnya konselor menghubungkan laptop ke sebuah speaker dan menyalakan video berjudul *Asmaul Husna* untuk ESQ. Video ini diputar secara penuh 99 Nama secara langsung. Konseli tidak menunjukkan respon apapun dan hanya

duduk namun seolah tidak mendengarkan video tersebut. Langkah selanjutnya adalah konselor menyalakan video berjudul *Asmaul Husna* untuk Anak-anak, Konseli pun duduk dan sedikit menggerakkan kepalanya. Hal ini mungkin terjadi karena konseli sudah terbiasa dengan alunan nada dari video *Asmaul Husna* untuk Anak-anak. Video ini diputar sebanyak 1 kali dengan keseluruhan 99 Nama *Asmaul Husna* dimainkan. Langkah selanjutnya, konselor memfokuskan 1 Nama *Asmaul Husna* yakni Al-Latif untuk dibacakan kepada konseli sebanyak 100 kali. Selesai membacakan Al-Latif sebanyak 100 kali, konselor mencoba mengajak konseli untuk menirukan Nama Al-Latif, namun konseli masih kesulitan untuk menyebutkannya secara jelas dan berartikulasi. Terapi hari keempat ini menghabiskan waktu sebanyak 20 menit, dan kemudian ditutup dengan doa penutup majelis.

Proses terapi hari kelima ini difokuskan pada *Asmaul Husna* Nama kelima yakni, Al-Wadud. Langkah pertama adalah konselor membaca bismillahirrohmanirrohim dan doa sebelum belajar. Langkah selanjutnya konselor menghubungkan laptop ke sebuah speaker dan menyalakan video berjudul *Asmaul Husna* untuk ESQ. Video ini diputar secara penuh 99 Nama secara langsung. Konseli tidak menunjukkan respon apapun dan hanya duduk namun seolah tidak mendengarkan video tersebut. Langkah selanjutnya adalah konselor menyalakan video berjudul *Asmaul Husna* untuk Anak-anak, Konseli pun duduk dan sedikit menggerakkan kepalanya. Hal ini mungkin terjadi karena konseli sudah terbiasa dengan alunan nada dari video *Asmaul Husna* untuk Anak-anak. Video ini diputar sebanyak 1 kali dengan keseluruhan 99 Nama *Asmaul Husna* dimainkan. Langkah selanjutnya, konselor memfokuskan 1 Nama *Asmaul Husna* yakni Al-Wadud untuk dibacakan kepada konseli sebanyak 1000 kali. Selesai membacakan Al-Wadud sebanyak 1000 kali, konselor

mencoba mengajak konseli untuk menirukan Nama Al-Wadud, namun konseli masih kesulitan untuk menyebutkannya secara jelas dan berartikulasi. Terapi hari keempat ini mengabdikan waktu sebanyak 30 menit, dan kemudian ditutup dengan doa penutup majelis.

Proses terapi 5 Nama *Asmaul Husna* ini dilakukan sebanyak 4 minggu, terhitung dari 29 Juli 2019 hingga 30 Agustus 2019. Tahapan per minggu pelaksanaan *Asmaul Husna* dilakukan sama persis tiap minggunya seperti yang dilakukan pada pelaksanaan minggu pertama.

e. Evaluasi/ Follow up

Pada tahap ini, konselor berusaha mengevaluasi proses Bimbingan dan Konseling Islam dengan *Asmaul Husna Sound Healing* yang selama ini dilakukan oleh konselor pada konseli. Berdasarkan terapi yang telah dilakukan menunjukkan tidak atau belum terjadi perubahan signifikan terhadap anak dengan autisme dan *Temper Tantrum*. Kondisi tersebut dapat dilihat dari inkonsistensi progress selama dilakukannya terapi *Sound Healing* dengan menggunakan *Asmaul Husna*. Kendati, pada minggu terakhir konseli menunjukkan ada ada kemajuan, namun inkonsistensi masih terjadi di beberapa hari saat terapi berlangsung.

Follow Up adalah tindak lanjut atas terapi yang telah dirampungkan. Dalam proses *follow up*, konselor melakukan observasi kembali kepada konseli dan juga melakukan wawancara dengan guru konseli guna mengetahui sejauh mana perubahan yang telah dialami oleh konseli. Selain itu konselor juga meminta kerjasama kepada orangtua konseli untuk memantau dan menjalankan terapi.

2. Deskripsi Hasil Bimbingan dan Konseling dengan *Asmaul Husna Sound Healing* untuk mengatasi *Temper Tantrum* anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi.

Setelah melakukan proses Bimbingan dan Konseling dengan *Asmaul Husna Sound Healing* untuk mengatasi *Temper Tantrum* anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi, maka konselor mengetahui hasil dari terapi yang dilakukan.

Pada pengamatan awal yang dilakukan pada RAN, konseli cenderung bersifat agresif dan sulit menyesuaikan diri dengan lingkungan. Perilakunya seringkali memberontak dengan berseteru jika berbaur dengan teman-temannya. Setelah dilakukan terapi *Sound Healing*, tidak terjadi perubahan yang signifikan dalam proses sosialisasi yang dilakukan RAN. Bahkan, dalam beberapa hari setelah dilakukan terapi, RAN sempat terlibat dalam perkelahian dengan temannya.

Perkembangan perilaku RAN dalam masa terapi *Sound Healing* dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 3.7:

Minggu Pertama

Har i	Bacaan <i>Asmaul Husna</i>	Frekuensi	Observasi	Score
Day 1	Ar- Rahman	100	RAN terlihat enggan dan cenderung menunjukkan sikap penolakan. RAN beberapa kali berdiri dan berjalan jalan saat terapi dilakukan	8
Day 2	Ar- Rahim	100	RAN berteriak dan meminta pulang. RAN menggerutu sepanjang terapi dilakukan	4

Day 3	As-Salam	160	RAN lebih tenang dan hanya sesekali menggerutu	11
Day 4	Al-Latif	100	RAN cenderung diam dan pasrah. Namun di saat akhir terapi, kira-kira kata ke 80-88, RAN berdiri dan berusaha meninggalkan terapi	9
Day 5	Al-Wadud	1000	RAN berteriak dan menunjukkan ekspresi kebosanan	5
Jumlah				37

Keterangan:

- 1) Skala point 1-5 : Buruk
- 2) Skala point 6-10 : Cukup
- 3) Skala point 11-15 : Baik

Terlihat bahwa proses terapi dalam seminggu, RAN cenderung menolak untuk mendapatkan terapi. Dari total point keberhasilan yang ditentukan, yaitu 75, RAN hanya mencapai 37 poin yang artinya metode *Sound Healing* dengan *Asmaul Husnah* yang dilakukan cenderung tidak efektif. Hingga terapi hari terakhir, konseli tidak kunjung menunjukkan rasa ketertarikan dan perubahan dalam perilaku.

Tabel 3.8:

Minggu Kedua

Har i	Bacaan <i>Asmaul</i>	Frekuens	Observasi	Scor
----------	-------------------------	----------	-----------	------

	<i>Husna</i>	i		e
Day 1	Ar Rahman	100	RAN masih menunjukkan gestur kebosanan dengan mengerlingkan mata sembari menggumam meremehkan sepanjang terapi	6
Day 2	Ar Rahim	100	RAN sempat mempertanyakan tujuan terapi yang dilakukan dan meminta untuk berhenti	4
Day 3	As Salam	160	RAN berteriak dan meminta untuk pulang	5
Day 4	Al Latif	100	RAN cenderung diam tanpa ada gerak tubuh yang berlebihan selain hentakan kaki	9
Day 5	Al Wadud	1000	RAN berteriak dan melakukan banyak pergerakan selama terapi dilakukan. Semakin banyak melakukan gerakan di bagian akhir terapi	6
Jumlah				30

Pada tabel di atas menunjukkan terjadinya penurunan dalam hal progress terapi pada RAN. Pada minggu ke-dua, poin yang didapat hanya mencapai 30 di mana RAN lebih sering melakukan penolakan saat proses terapi. Hal paling signifikan yang terjadi pada terapi minggu kedua adalah saat hari ke 4, yang mana RAN meminta untuk menghentikan proses terapi.

Kondisi *self-centered* yang dihasilkan dari anak dengan autisme, menjadikan hal tersebut menjadi wajar terjadi. Konseli sepanjang terapi terus menerus menunjukkan bahwa kegiatan tersebut tidak memiliki signifikansi dengan kondisi yang dirasakan.

Tabel 3.9:
Minggu Ketiga

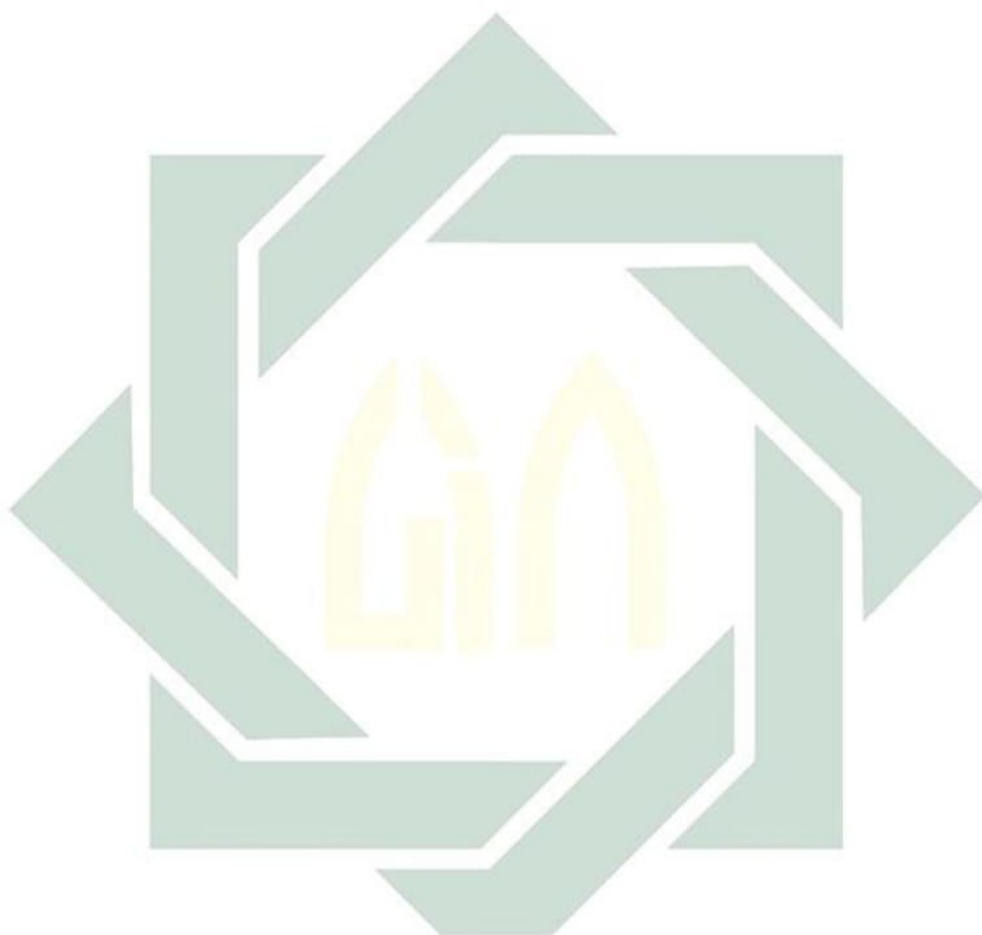
Har i	Bacaan <i>Asmaul Husna</i>	Frekuens i	Observasi	Score
Day 1	Ar Rahman	100	RAN menangis dan sempat menolak sebelum dimulai terapi. Sepanjang terapi RAN memberontak	3
Day 2	Ar Rahim	100	RAN kembali memberikan gesture penolakan, dalam beberapa kesempatan RAN sempat menangis	3

Day 3	As Salam	160	RAN terlihat lebih tenang tanpa ada penolakan seperti yang dilakukan pada terapi sebelumnya	13
Day 4	Al Latif	100	RAN sempat meminta untuk menghentikan terapi dan mengamuk saat terapi berlangsung	4
Day 5	Al Wadud	1000	RAN menangis saat terapi hampir selesai. RAN juga terlihat beberapa kali berdiri sembari meminta pulang	5
Jumlah				28

Tabel terapi di minggu ketiga, merupakan penilaian dengan nilai terendah dari kesemuanya. Di minggu ini, RAN lebih sering meminta untuk menghentikan terapi dan lebih sering untuk meminta pulang. Selain itu, pemberontakan selama terapi berlangsung juga memiliki frekuensi yang lebih tinggi dan lebih intens. RAN juga menunjukkan emosi yang begitu labil disertai dengan tangisan dan gestur tidak nyaman sepanjang terapi. Kendati pada hari ketiga, RAN terlihat lebih tenang dari pada hari-hari sebelumnya, namun di beberapa hari lain dalam minggu ketiga, Ia memiliki luapan emosi paling tidak stabil daripada hari-hari yang lain.

Tabel 3.10:

Minggu Keempat



Hari	Bacaan <i>Asmaul Husna</i>	Frekuensi	Observasi	Score
Day 1	Ar Rahman	100	RAN cenderung tenang dan mendengarkan tanpa banyak terjadi pergerakan selama terapi berlangsung	12
Day 2	Ar Rahim	100	RAN tampak tenang, dengan beberapa gerakan-gerakan kecil. Namun, Ia sudah tidak banyak berdiri atau menggerutu. RAN juga beberapa kali tersenyum selama proses terapi berlangsung	12
Day 3	As Salam	160	RAN kembali berteriak, dan meminta untuk segera pulang	7
Day 4	Al Latif	100	RAN berjalan-jalan saat terapi berlangsung, namun RAN tidak banyak berbicara	10
Day 5	Al Wadud	1000	RAN kembali memberontak dan sempat sesekali memukul. RAN juga menangis di bagian akhir sesi terapi	5
Jumlah				46

T

T

Tabel di atas menunjukkan penilaian yang paling signifikan selama terapi *Sound Healing* berlangsung. Dari 5 hari waktu terapi berlangsung dalam seminggu, konseli hanya menunjukkan penolakan secara meledak-ledak di hari ke-5. Baiknya, konseli mulai menghafal dan bahkan meniru ucapan *Asmaul Husna* dari konselor, dan beberapa kali tersenyum saat sesi berlangsung. Namun, tentu jika merujuk pada terapi yang sudah dilakukan, masih belum menunjukkan perubahan yang signifikan pada perilaku keseharian RAN.

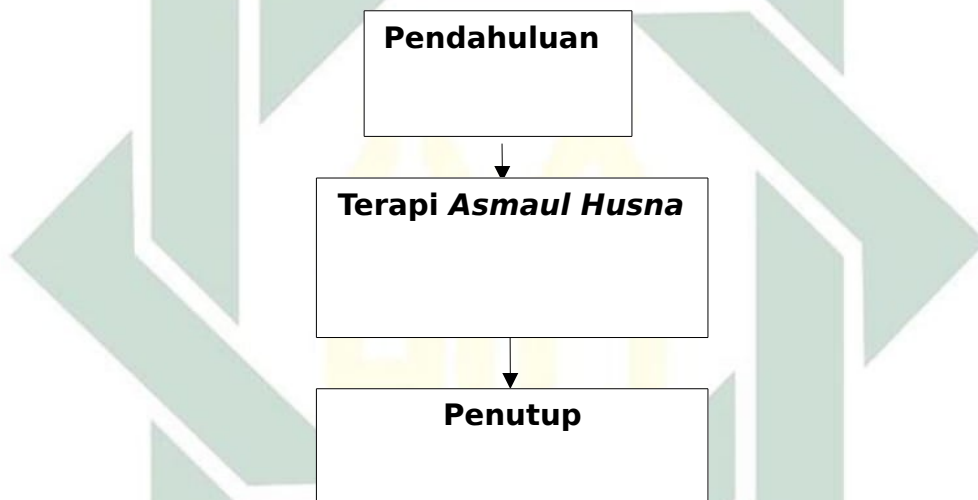
Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan selama 4 minggu dan dilakukan per minggunya sebanyak 5 kali, menunjukkan tidak atau belum terjadi perubahan signifikan terhadap anak dengan autisme dan *Temper Tantrum*. Kondisi tersebut dapat dilihat dari inkonsistensi progress selama dilakukannya terapi *Sound Healing* dengan menggunakan *Asmaul Husna*. Kendati, pada minggu terakhir konseli menunjukkan ada ada kemajuan, namun inkonsistensi masih terjadi di beberapa hari saat terapi berlangsung.

BAB IV

ANALISIS DATA

A. Analisis Proses Bimbingan Konseling Islam dengan *Asmaul Husna Sound Healing* Untuk Mengatasi *Temper Tantrum* Anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi

Proses Bimbingan Konseling Islam dengan *Asmaul Husna Sound Healing* Untuk Mengatasi *Temper Tantrum* Anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi dapat dijelaskan dalam kerangka berikut ini:



Sebagai penjelasan atas kerangka di atas, maka proses terapi konseling *Asmaul Husna Sound Healing* pada anak autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Pendahuluan: konselor mengajak konseli untuk mengambil air wudhu serta membimbingnya untuk mengambil wudhu dan membaca doa belajar.
2. Proses Terapi: Konselor menghubungkan laptop ke sebuah speaker dan menyalakan video berjudul *Asmaul Husna* untuk ESQ. Video ini diputar secara penuh 99 Nama secara langsung. Langkah selanjutnya adalah konselor menyalakan video berjudul *Asmaul Husna* untuk Anak-anak. Hal ini dilakukan guna mengecek respon ditimbulkan oleh konseli ketika mendengarkan suara yang dimaksud. Langkah

selanjutnya, konselor memfokuskan 1 Nama *Asmaul Husna* berdasarkan Nama yang dijadwalkan oleh konselor pada hari tersebut. Pembacaan Nama tersebut dilakukan sebanyak jumlah yang direkomendasikan dalam buku *Ninety Nine Names of Allah*.⁷⁵ Selesai membacakan Nama *Asmaul Husna* sebanyak yang disarankan oleh teori yang digunakan, konselor mencoba mengajak konseli untuk menirukan Nama-nama tersebut.

3. Penutup: pada tahap ini, peneliti menutup kegiatan terapi dengan bacaan doa penutup majelis yang juga dibacakan kepada konseli konselor.

Dari proses terapi konseling *Asmaul Husna Sound Healing* pada anak autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi, dapat dianalisis bahwa proses terapi berjalan sesuai dengan yang dikonseptualisasikan oleh konselor berdasarkan konsep dan teori yang digunakan dalam penelitian kali ini.

B. Analisis Hasil Akhir Bimbingan Konseling Islam dengan *Asmaul Husna Sound Healing* Untuk Mengatasi *Temper Tantrum* Anak Autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi

Analisis mengenai implementasi dari penggunaan *Asmaul Husna* untuk mengatasi *Temper Tantrum* pada anak autis berdasarkan data-data yang diperoleh menunjukkan bahwa tidak ada perubahan yang signifikan bagi anak. Perubahan hanya terjadi dalam proses penghafalan, namun untuk gejala-gejala *Temper Tantrum* masih terjadi dalam frekuensi yang tidak berubah dari sebelum terapi dilakukan.

Pada pengamatan awal yang dilakukan pada RAN, konseli cenderung bersifat agresif dan sulit menyesuaikan diri dengan lingkungan. Perilakunya seringkali memberontak dengan berseteru jika berbaur dengan teman-temannya. Setelah dilakukan terapi *Sound Healing*, tidak terjadi perubahan yang signifikan dalam proses sosialisasi

⁷⁵ Muhammad Iqbal Siddiqi, *Ninety Nine Names of Allah*, cetakan ke-2, (Kuala Lumpur: A.S, Noordeen, 1994).

yang dilakukan RAN. Bahkan, dalam beberapa hari setelah dilakukan terapi, RAN sempat terlibat dalam perkelahian dengan temannya.

Penting diingat bahwa faktor situasional amat berimplikasi pada kondisi *temper tantrum* anak autis. Faktor ini berkaitan dengan sumber daya yang tersedia bagi sang anak. Jika sumber daya tersedia bagi anak, maka *Temper Tantrum* tidak akan terjadi, atau setidaknya dapat diantisipasi. Sumber daya ini dapat berupa apapun; mainan, permen, dll. Jika terdapat 2 anak yang memperebutkan sumber daya tertentu maka konflik tidak dapat dihindarkan lagi, dan *Temper Tantrum* pun akan terjadi. Faktor ini pun erat kaitannya dengan tipe *manipulative tantrum* yang menginginkan atensi dan tuntutan tertentu.⁷⁶

Proses terapi dalam seminggu pertama, RAN cenderung menolak untuk mendapatkan terapi. Dari total poin keberhasilan yang ditentukan, yaitu 75, RAN hanya mencapai 37 poin yang artinya metode *Sound Healing* dengan *Asmaul Husnah* yang dilakukan cenderung tidak efektif. Hingga terapi hari terakhir, konseli tidak kunjung menunjukkan rasa ketertarikan dan perubahan dalam perilaku.

Pada hari pertama dengan fokus Nama Ar-Rahman yang dilakukan selama 20 menit, RAN terlihat enggan dan cenderung menunjukkan sikap penolakan. RAN beberapa kali berdiri dan berjalan-jalan saat terapi dilakukan. Hari kedua saat pelaksanaan terapi dengan fokus nama Ar-Rahim, RAN berteriak dan meminta pulang. RAN menggerutu sepanjang terapi dilakukan. Hari ketiga, RAN tampak lebih tenang pada saat terapi difokuskan pada Nama As-Salam. Namun, pada hari keempat di mana terapi berfokus pada Nama Al-Latif, RAN tampak ingin meninggalkan ruangan terapi pada saat terapi masih berjalan. Dan di hari terakhir, RAN menunjukkan kebosanan terhadap terapi yang dijalankan dengan durasi waktu yang cukup lama dan intensitas pembacaan Nama Al-Wadud yang cukup banyak.

⁷⁶Ronald Mah, *The One-Minute Temper Tantrum Solution Strategies for Responding to Children's Challenging Behaviors*, (California: Corwin Press, 2008), hal. 29.

Dari 5 hari ini dapat dilihat bahwa proses terapi masih belum dikatakan dapat berimplikasi pada *temper tantrum* anak autis. Karena dalam menjalani proses terapi, konseli terlihat tidak menunjukkan minatnya untuk duduk diam dan secara khidmat mendengarkan dan menirukan Nama-Nama *Asmaul Husna* tersebut.

Pada pemaparan Mullen, hal tersebut bisa dijelaskan sebagai bentuk manifestasi umum pada anak penderita *Temper Tantrum* dengan karakteristik meledak-ledak dan kemarahan liar.⁷⁷ Hal itu sangat mungkin terjadi mengingat terdapat beberapa faktor yang bisa memengaruhi dan menstimulus perilaku emosional pada anak. Artinya beberapa pra kondisi harus disiapkan dengan matang dalam proses terapi berlangsung.

Hal lain yang patut dijadikan catatan adalah dengan memeriksa kondisi fisik konseli, karena mengingat kondisi fisik seorang anak autis sangat memengaruhi potensi *temper tantrum* yang akan terjadi padanya. Ditambah lagi, kondisi fisik seorang anak: sakit, lelah, atau lapar, sering memengaruhi perilakunya. Mood atau sensitivitas seorang anak sering terstimulasi dan terpicu ketika mereka sedang sakit. Banyak ahli *tantrum* pun mencatat bahwa frustrasi dari kelelahan adalah faktor kunci penyebab *tantrum*.⁷⁸

Pada minggu kedua berjalannya proses terapi *Asmaul Husna Sound Healing* menunjukkan terjadinya penurunan dalam hal progress terapi pada RAN. Pada minggu kedua, poin yang didapat hanya mencapai 30 di mana RAN lebih sering melakukan penolakan saat proses terapi. Hal paling signifikan yang terjadi pada terapi minggu kedua adalah saat hari ketiga, yang mana RAN meminta untuk menghentikan proses terapi. Selain itu, RAN juga menunjukkan sikap untuk tidak bisa diam selama proses terapi *Asmaul Husna Sound Healing* berlangsung.

⁷⁷Joseph K. Mullen, "Understanding and Managing the *Temper Tantrum*", *Child Care Quarterly*, 12 (Februari, 1983), hal. 59.

⁷⁸Ronald Mah, *The One-Minute Temper Tantrum Solution Strategies for Responding to Children's Challenging Behaviors*, (Califonia: Corwin Press, 2008), hal. 31.

Selama 5 hari jalannya proses terapi *Asmaul Husna Sound Healing* minggu kedua, temuan data penelitian menampilkan bahwa terdapat penurunan skor dari pencatatan poin terapi 5 Nama *Asmaul Husna*. Hal ini mengindikasikan bahwa pada minggu kedua ini pun, konseli masih belum bisa secara konsisten dan kontinu dalam mengikuti, mendengarkan, bahkan mengulangi Nama-Nama *Asmaul Husna* yang menjadi instrumen bagi proses terapi *Sound Healing* ini.

Kondisi *self-centered* yang dihasilkan dari anak dengan autisme, menjadikan hal tersebut menjadi wajar terjadi. Konseli sepanjang terapi terus menerus menunjukkan bahwa kegiatan tersebut tidak memiliki signifikansi dengan kondisi yang dirasakan. Tustin dalam bukunya, menjelaskan mengenai individu dengan autisme memiliki tendensi yang menunjukkan jumlah respon yang kecil terhadap lingkungannya karena ketidakmampuan memposisikan diri untuk menyadari pola, kemiripan, repetisi, hingga kontinuitas yang berada di luarnya.⁷⁹

Proses terapi di minggu ketiga, merupakan penilaian dengan nilai terendah dari keseluruhan berjalannya proses terapi *Asmaul Husna Sound Healing*. Di minggu ini, RAN lebih sering meminta untuk menghentikan terapi dan lebih sering untuk meminta pulang. Selain itu, pemberontakan selama terapi berlangsung juga memiliki frekuensi yang lebih tinggi dan lebih intens. RAN juga menunjukkan emosi yang sangat tidak stabil disertai dengan tangisan dan gestur tidak nyaman sepanjang terapi. Kendati pada hari ketiga, RAN terlihat lebih tenang dari pada hari-hari sebelumnya, namun di beberapa hari lain dalam minggu ketiga, Ia memiliki luapan emosi paling tidak stabil daripada hari-hari yang lain.

Perilaku tantrum juga dapat berkembang dengan situasi yang berubah terhadap situasi yang awalnya normal: kelahiran saudara, memulai sekolah, menjalin pertemanan baru, perpindahan jenjang sekolah. Semua hal di atas berpotensi memperburuk *Temper Tantrum*

⁷⁹ Frances Tustin, *Autism and Childhood Psychosis*, (London: Karnac Books, 1995), hal. 1-2.

seorang anak dan menggiring anak pada perilaku maladaptif.⁸⁰ Hal ini terjadi pada ketidakstabilan kondisi yang dialami oleh RAN selama proses terapi minggu ketiga ini.

Proses terapi *Asmaul Husna Sound Healing* pada minggu keempat ini menunjukkan penilaian yang paling signifikan selama terapi *Sound Healing* berlangsung. Dari 5 hari waktu terapi berlangsung dalam seminggu, konseli menunjukkan penolakan secara meledak-ledak hanya pada hari ke-5. Sisi baiknya, konseli mulai menghafal dan bahkan meniru ucapan *Asmaul Husna* dari konselor, dan beberapa kali tersenyum saat sesi berlangsung. Namun, tentu jika merujuk pada terapi yang sudah dilakukan, masih belum menunjukkan perubahan yang signifikan pada perilaku keseharian RAN.

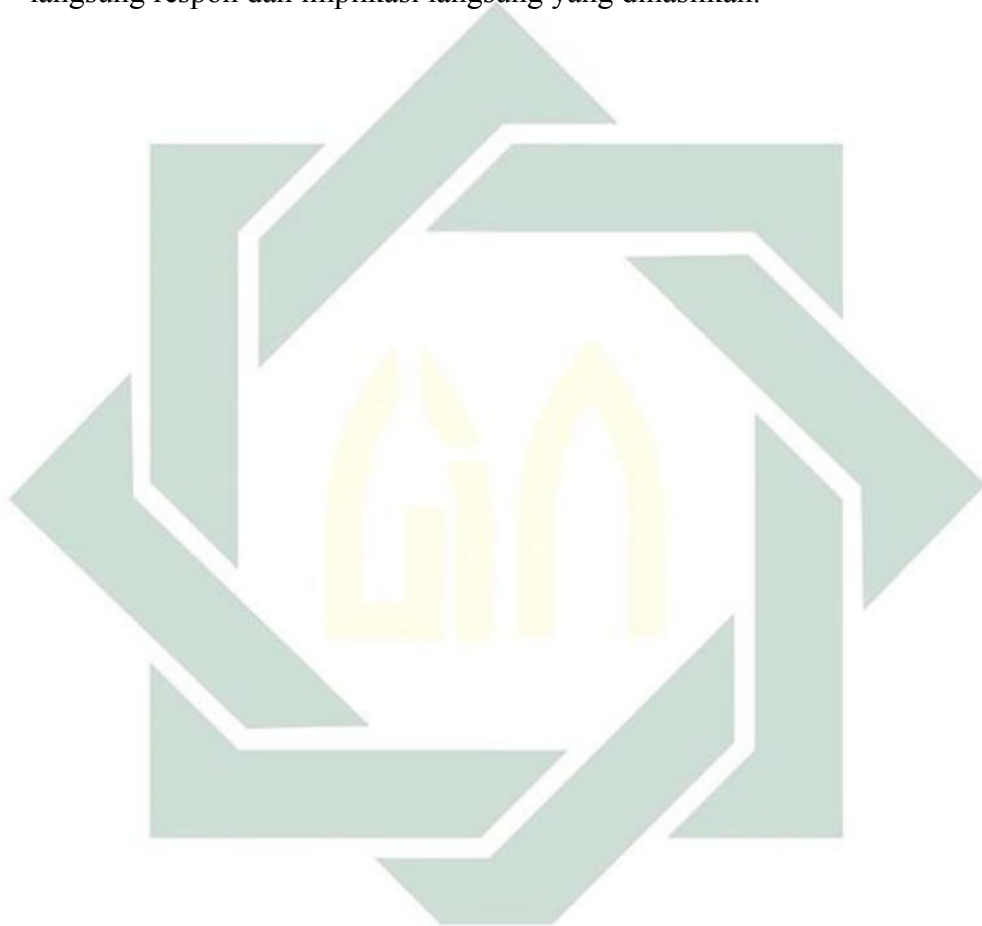
Ketika orang dewasa sadar akan segala hal, termasuk perilaku mereka sendiri yang dapat mengganggu anak dan memicu *Temper Tantrum*-nya, mereka dan menstabilkan situasi ataupun lingkungan di mana anak itu berada. Ketika seorang anak memiliki *tantrum*, orang dewasa harus segera memulai untuk menyelidiki permasalahan perkembangan dan menyusun permasalahan-permasalahan situasional, fisik, dan disrupsi ini secara berurutan. Seringkali perspektif-perspektif ini yang mumpuni untuk mengatasi permasalahan.⁸¹

Berdasarkan hasil observasi dan terapi konseling yang dilakukan selama 4 minggu dan dilakukan per minggunya sebanyak 5 kali, menunjukkan tidak atau belum terjadi perubahan signifikan terhadap anak dengan autisme dan *Temper Tantrum*. Kondisi tersebut dapat dilihat dari inkonsistensi progress selama dilakukannya terapi *Sound Healing* dengan menggunakan *Asmaul Husna*. Kendati, pada minggu terakhir konseli menunjukkan ada ada kemajuan, namun inkonsistensi masih terjadi di beberapa hari saat terapi berlangsung.

⁸⁰Ronald Mah, *The One-Minute Temper Tantrum Solution Strategies for Responding to Children's Challenging Behaviors*, (Califonia: Corwin Press, 2008), hal. 30.

⁸¹Ronald Mah, *The One-Minute Temper Tantrum Solution Strategies for Responding to Children's Challenging Behaviors*, (Califonia: Corwin Press, 2008), hal. 41.

Di samping hal tersebut, kiranya penting implementasi pembacaan Nama-Nama *Asmaul Husna* di luar terapi yang terjadwalkan, semisal saat subjek terlibat konflik dengan orang lain, atau saat subjek mengeluarkan tuntutan nya atas objek dan entitas tertentu, dan berujung pada *temper tantrum*. Hal ini penting, guna melihat secara langsung respon dan implikasi langsung yang dihasilkan.



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Proses terapi konseling *Asmaul Husna Sound Healing* untuk mengatasi *temper tantrum* anak autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi dilakukan melalui 3 tahap yaitu: a. Pendahuluan : konselor mengajak konseli untuk mengambil air wudhu dan doa belajar, b. Terapi: konselor memperdengarkan video berjudul asmaul husna untuk ESQ, asmaul husna untuk anak-anak, serta kemudian konselor memfokuskan 1 Nama *Asmaul Husna* berdasarkan Nama yang dijadwalkan oleh konselor pada hari tersebut. Adapun Nama –nama tersebut yaitu Ar-rahman, Ar-rahim, As-salam, Al-Latif, Al-Wadud. Selesai membacakan Nama *Asmaul Husna* sebanyak yang disarankan oleh teori yang digunakan, konselor mencoba mengajak konseli untuk menirukan Nama-nama tersebut.

2. Hasil dari terapi dan konseling *Asmaul Husna Sound Healing* untuk mengatasi *temper tantrum* anak autis di SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi menunjukkan tidak atau belum terjadi perubahan signifikan terhadap anak dengan autis dan *Temper Tantrum*. Kondisi tersebut dapat dilihat dari inkonsistensi progress selama dilakukannya terapi *Sound Healing* dengan menggunakan *Asmaul Husna*. Kendati, pada minggu terakhir konseli menunjukkan ada ada kemajuan, namun inkonsistensi masih terjadi di beberapa hari saat terapi berlangsung.

B. Saran

Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat menjadi landasan teoretik guna pengaplikasian terapi *Asmaul Husna Sound Healing* yang dikhususkan pada subjek dengan autisme. Aspek-aspek lainnya semacam media yang digunakan, instrumen yang difungsikan, dan aspek gelombang suara dalam penerapan terapi *Asmaul Husna Sound Healing* kiranya dapat menjadi konsiderasi bagi studi dan praktik lebih lanjut terkait konseling terhadap anak autis.

DAFTAR PUSTAKA

- Aizar, Ellyta dkk. “Pengaruh Kadar Raksa Dalam Rambut Terhadap Keperahan Gejala Autisme Pada Anak Yang Mengalami Gangguan Autistik”, *Jurnal Pendidikan Kimia* Vol.7, No.3, Desember 2015, hal. 6.
- Al-Ashqiya, *Quantum Asmaul Husna For Entrepreneur*, (Yogyakarta : Pustaka raja, 2011).
- Al-Kaheel, Abdul Daem. *Pengobatan Qur’ani* (Jakarta: Amzah, 2012).
- Ali, Muhammad, *Strategi Penelitian Pendidikan*, (Bandung: Angkasa, 1993).
- Anwar, Saifuddin. *Metode Penelitian*, (Yogyakarta : Pustaka Pelajar, 1998).
- Arifin, Isep Zainal. *Bimbingan Penyuluhan Islam: Pengembangan Dakwah Bimbingan Psikoterapi Islam*, (Jakarta: Rajawali Press, 2009).
- Belden, Andy C. dkk., “Temper Tantrums in Healthy Versus Depressed and Disruptive Preschoolers: Defining Tantrum Behaviors Associated with Clinical Problems”, *The Journal of Pediatrics*, 1 (Januari 2008), hal. 117-122.
- Bungin, Burhan. *Metode Penelitian Sosial: Format-format Kuantitatif dan Kualitatif*, (Jakarta: Airlangga Press, 2001).
- Creswell, John W. *Penelitian Kualitatif & Desain Riset*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015).
- Eckdahl, Todd T. *Autism Spectrum Disorder: He Prefers to Play Alone*, (New York: Momentum Press, 2018)
- Faruq, Umar. *Khasiat & Fadhilah 99 Asmaul Husna: Nama-nama Indah Allah SWT*, (Surabaya: Pustaka Media, 2011).
- Hadis, Abdul. *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik*, (Bandung: Alfabeta, 2006)
- Hani’ah, Munnal. *Kisah Inspiratif Anak-Anak Autis Berprestasi*, (Yogyakarta: DIVA Press, 2015).
- Harvard Medical School, *Music as Medicine: The Impact of Healing Harmonies*, The Longwood Seminars. 14 April 2015.
- Herdiansyah, Haris. *Metode penelitian kualitatif untuk Ilmu-ilmu Sosial*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2011).
- Hurlock, Elizabeth B. *Psikologi Perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan (ed. Ke-5)*, (Jakarta : Erlangga, 2000).
- Jati, Sri Nugroho dan Endang Widyorini dan Yang Roswita, “Efek Sensory Story Terhadap Penurunan Perilaku Temper Tantrum pada Anak Autis dengan Kesulitan Modulasi Sensorik”, *Prediksi, Kajian Ilmiah Psikologi* -No. 2, Vol .1 , Juli - Desember 2012, hal. 234.
- Krishna, Anand. *99 Sisi kebenaran: Ulasan 99 Nama Allah Bagi Orang Modern*, (Jakarta: Gramedia, 1998)

- Lakman, *Pengaruh Intervensi Dzikir Asmaul Husna Terhadap Tingkat Kecemasan Klien Sindrom Koroner Akut Di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang*.
- LeMay, Michelle S. "Interdisciplinary Teams and Autism Spectrum Disorder", dalam Robert D. Rieske (ed.), *Handbook of Interdisciplinary Treatments for Autism Spectrum Disorder*, (Cham: Springer, 2019)
- M.L, Oetomo. *Bimbingan Bagi Anak dan Remaja Yang Bermasalah* (Jakarta, Rajawali Pres, 1985)
- Mah, Ronald, *The One-Minute Temper Tantrum Solution Strategies for Responding to Children's Challenging Behaviors*, (California: Corwin Press, 2008).
- Masrichah, Siti. "Model Pola Asuh Orang Tua untuk Menangani Anak Temper Tantrum di Paud Inklusi Melati Trisula Sidoarjo (SKRIPSI)", (Surabaya: 2017, UIN Sunan Ampel Press)
- Maulana, Mirza. *Anak Autis : Mendidik Anak Autis Dan Gangguan Mental Lainnya Menuju Anak Cerdas Dan Sehat*, (Yogyakarta: Kata Hati.2007).
- Mc Cracken et all, "Risperidone in children with autism and serious behavioral problems", *New England Journal of Medicine* 347(5), 2002, hal. 314-321.
- McKusick, Eileen Day *Tuning the Human Biofield: Healing with Vibrational Sound Therapy*, (Vermont: Healing Art Press, 2014).
- Miles, Matthew B. dan A. Michael Huberman, *Qualitative Data Analysis : An Expanded Sourcebook*, (California: SAGE Publication, Inc, 1994).
- Mitragotri, Samir. "Healing Sound: the Use of Ultrasound in Drug Delivery and Other Therapeutic Applications", *Nature Review Drug Discovery*, 4 (Maret 2005), hal. 255-260.
- Mohamad, Siti Patonah dan M. Y. Zulkifli Mohd. Yusoff dan Durriyyah Sharifah Hasan Adli, "Terapi Bunyi Melalui Bacaan Al-Quran Bagi Masalah Emosi dan Kemahiran Motor Pertuturan Kanak-kanak Autistik", *QURANICA, International Journal of Quranic Research*, Vol.5, Issue. 2, Dec 2013, hal. 53-72.
- Moleong, Lexy J. *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung : PT Remaja Rosdakarya, 2009).
- Muhaiyaddeen, M. Rahim Bawa. *Lautan Kasih Tuhan: Menyelami Rahasia dan Hakikat 99 Nama Indah Tuhan*, (Surabaya: Risalah Gusti, 2001).
- Mullen, Joseph K. "Understanding and Managing the Temper Tantrum", *Child Care Quarterly*, 12 (Februari, 1983), hal. 59-70.
- Murray, Stuart. *Autism*, (Leeds: Routledge, 2010).

- Muzayanah (ed.) *Terapi Islam*, (Surabaya:IAIN SA Press, 2013).
- Nafisa, Rizki Ummu. *Asmaul Husna untuk Ibu Hamil*, (Yogyakarta: Citra Risalah, 2011).
- Pamungkas, M. Imam. *Pedoman Zikir dan Do'a Sepanjang Masa*. (Jakarta: Pustaka Makmur. 2014)
- Potegal, Michael dkk., “*Temper Tantrums in Young Children: 2. Tantrum Duration and Temporal Organization*”, *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 3 (June 2003), hal. 148-153.
- Q.S. Ar-Rad : 20
- Saladin, K.S. “*Human anatomy 2nd ed*”, New York: McGraw Hill International Edition, 2008.
- Semmel, Rochelle. *Emosi: Bagaimana Mengenal, Menerima dan Mengarahkannya*, (Yogyakarta: KANISIUS.1986).
- Shihab, Quraisy. *Menyingkap Tabir Illahi Asmaul Husna dalam Persepektif Al-Qur'an*, (Jakarta: Lentera Hati, 2000).
- Sholikhin, Muhammad. *Ritual dan tradisi Islam jawa*, (Yogyakarta: Narasi, 2010).
- Siddiqi, Muhammad Iqbal. *Ninety Nine Names of Allah*, cetakan ke-2, (Kuala Lumpur: A.S, Noordeen, 1994).
- Soeratno, *Metode Penelitian*, (Yogyakarta :UPP AMP YKPN, 1995).
- Stewart, Ruth Walsh. “Increasing Social-Emotional Communication with Children with Autistic Spectrum Disorder Using Psychodynamic Music Therapy and Division TEACCH Communication Programme” dalam Alison Davies dan Eleanor Richards (ed.), *Music Therapy and Group Work*, (London: Jessica Kingsley Publishers, 2002).
- Sugiono. *Metode penelitian kombinasi*, (Bandung : Alfabeta, 2017).
- Sugiyono, *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*, (Bandung: ALFABETA, 2010).
- Tamwif, Irfan. *Metode Penelitian*, (Surabaya: UIN Sunan Ampel Press, 2014).
- Tebba, Suderman. *Meditasi Suistik*, (Ciputat: Pustaka Hidayah. 2007).
- Thelen, Mark H. “Treatment of *Temper Tantrum* Behavior by Means of Noncontingent Positive Attention”, *Journal of Clinical Child Psychology*, 2 (Agustus 1979).
- Tustin, Frances. *Autism and Childhood Psychosis*, (London: Karnac Books, 1995).
- Velluti, R.A. “*The auditory system in sleep*” Elsevier Ltd, 2008, hal. 151-163.

- Volkmar, Fred R. and Brent van der Wyk. "Understanding the Social Nature of Autism: From Clinical Manifestations to Brain Mechanisms" dalam Justin B. Leaf (ed.) *Handbook of Social Skills and Autism Spectrum Disorder: Assessment, Curricula, and Intervention*, (Cham: Springer, 2017), hal. 11-27.
- Volkmar, Fred R. dan Lisa A. Wiesner, *Essential Clinical Guide to Understanding and Treating Autism*, (New Jersey: Wiley, 2017).
- William dan Wright, *How To Live With Autism And Asperger Syndrome*. (Jakarta: P.T. Dian Rakyat, 2007).
- Wulandini, Putri dan Andalia Roza dan Santi Riska Safitri, "Efektifitas Terapi Asmaul Husna Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Fraktur di RSUD Provinsi Riau", *Jurnal Endurance* 3(2) Juni 2018, hal. 376.
- Yulianti, Siti." *Meditasi Zikir untuk Meningkatkan Kestabilan Emosi Anak SLB Negeri Ungaran Barat (SKRIPSI)*", (Semarang: IAIN Walisongo, 2014).
- Yuwono, Joko. *Memahami Anak Autistik (Kajian Teoritik dan Empirik)*, (Bandung: Alfabeta, 2009).

SUMBER ONLINE:

http://qfatima.com/wp-content/uploads/2017/09/healing-of-the-body-throughasmaul-husna_a6_web_23-07-13.pdf (diakses pada tanggal 20 Juni 2019).

BERITA ACARA UJIAN SKRIPSI
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UIN SUNAN AMPEL SURABAYA

Hari / Tanggal : Selasa, 31 Desember 2019
Ruang / Meja :

Nama Mahasiswa : FIKRI FARIDA SATHI
NIM : 802215032
Jurusan / Prodi : QIMBIYAH DAN KONSELING ISLAM
Judul Skripsi : QIMBIYAH DAN KONSELING ISLAM DENGAN ASMAUL HUSNA
SEBAGAI MEDIA UNTUK MEMBANTU TEMPER
TAMERUM ADIK ADIK DI SUB TUMBUH KEMBANG
KEBIA BEKASI

Catatan Perbaikan :

D. Teknik Penulisan dan Bahasa Tulis

- penulisan dan bahasa tulis bab harus diperbaiki
- sesuai ke spasi
- perbaikan alinea huruf - 12 lines new roman
- tabel diperbaiki sesuai margin alinea selanjutnya.

E. Metodologi Penelitian

- penulisan bab harus minimal 3
- lisensi posttest dan post test diganti dengan
- pendahuluan dan alinea
- kajian teoritik BCI harus tertulis di Bab 2

F. Pembahasan Materi / Isi

- Bab 1 B 1 2 & Deskripsi proses BCI
- Bab 2 B 1 2 & Deskripsi proses BCI
- Bab 3 A. Analisis proses
- Bab 3 B. Analisis hasil
- Bab 3 C. Kesimpulan proses 2. Kesimpulan hasil

Mahasiswa yang bersangkutan dinyatakan LULUS / TIDAK LULUS*)

Perbaikan skripsi dikerjakan dengan memperhatikan Catatan dari Tim Penguji dan Perbaikan harus selesai paling lambat tanggal / bulan / Tahun
Apabila dalam batas waktu yang ditentukan, perbaikan belum selesai maka akan mempengaruhi hasil ujian.

Surabaya,
Tim Penguji Skripsi,

Penguji I,

Dr. Abd. Syukur, M.Ag
NIP.

Penguji III,

Dr. Idris Fauzi S.Ag, M.Pd
NIP.
* Coret yang tidak perlu

Penguji II,

Dr. Hj. Ragun Albaar, M.Pd.I
NIP.

Penguji IV,

Mohamad Thalib, M.Pd.I
NIP.

CATATAN TIM PENGUJI SKRIPSI
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA

Hari / Tanggal : Selasa, 31 Desember 2019

Nama Mahasiswa : RIZKI FARIDA SATHI

NIM : B03215632

Program Studi : BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM

Judul Skripsi : BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM DENGAN ASMAUL
HUSNA SOUND HEALING UNTUK MENGATASI TEMPER
TANTRUM ANAK AUTIS DI SLB TUMBUH KEMBANG
CERIA BEKASI

Catatan Perbaikan :

Catatan Perbaikan :

A. Teknik Penulisan dan Bahasa Tulis

- ① Motto di beri Foot note / abstrak B. Arx6 belu ada
- ② Daftar isi cukup halaman nya 1 sya 9
- ③ Daftar Tabel di beri halaman 2
- ④ Sistematisa buat pedoman
- ⑤ Menambah 1 penelitian terdahulu yg relevan
- ⑥ (Minimal 3)

B. Metodologi Penelitian

- ① TPD (h 17) di pindah ke (h 14)
- ② Teknik Analisa belu jelas
- ③ Data lokasi penelitian belu ada sumber nya

C. Pembahasan Materi / Isi


- ① Menambah BK1 pd Definisi Konsep dan Kajian Pustaka
- ② Diagnosis belu jelas
- ③ Analisa data tdk mengulangi penyajian data tapi menganalisis nya

Keterangan :

Yang bersangkutan telah melaksanakan ujian skripsi dengan catatan perbaikan sebagaimana tersebut di atas.

Surabaya, 31 Desember 2019

Penguji


Dr. Raguwan Alkhar
NIP. 196303031992032007

CATATAN TIM PENGUJI SKRIPSI
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA

Hari / Tanggal : Selasa, 31 Desember 2019

Nama Mahasiswa : RIZKI FARIDA SANI

NIM : 803215032

Program Studi : BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM

Judul Skripsi : BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM DENGAN ASMAUL HUSNA
SOUND HEALING UNTUK MENEGATASI TEMPER TANTRUM
ANAK AUTIS DI SLB TUMBUH KEMBANG CERIA BEKASI

Catatan Perbaikan :
Catatan Perbaikan :

A. Teknik Penulisan dan Bahasa Tulis

Font 12.

B. Metodologi Penelitian

Metode penelitian, dan cara pengambilan data / Per Capita

C. Pembahasan Materi / Isi

Definisi konsep BKK...
Definisi / kapa koptik
BKK... (bide ada)
fungsi dan cara
Asmaul Husna Sound
Anak Autis.
fokus di belah kanan

Keterangan :

Yang bersangkutan telah melaksanakan ujian skripsi dengan catatan perbaikan sebagaimana tersebut di atas.

Surabaya, 21 Desember 2019
Penguji

Dr. Luluman Fahmy Sg. N.p
NIP. 197311212005011002

CATATAN TIM PENGUJI SKRIPSI
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA



UIN SUNAN
SURABAYA

Hari / Tanggal

Nama Mahasiswa

NIM

Program Studi

Judul Skripsi

Selasa, 21 Desember 2019
KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN AMPEL SURABAYA

FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM

BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM DENGAN ASMAUL

HUSHA SOUND HEALING UNTUK MENEATASI TEMPER TANTRUM

ANAK ARTIS DI SLB TUMBUH KEMBANG CERIA BEKASI

Nomor B-07/Un-07/05/DTC/0007/2019

Lampiran Satu Berkas

Perihal Permohonan Izin Penelitian

Catatan Perbaikan :

Catatan Perbaikan :

Kepala SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi

A. Teknik Penulisan dan Bahasa Tulis

Jl. Perumahan Papan Mas No. 24, Setiamekar, Tambun Selatan,

Bekasi, West Java 17510

Di Bekasi

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

B. Metodologi Penelitian

Dengan Hormat, diberitahukan bahwa mahasiswa

Nama Rizki Farida Sani

NIM B03215032

Prodi Bimbingan dan Konseling Islam

Semester Sembilan

C. Pembahasan Materi / Isi

Aktifitas dalam rangka Penyusunan Penelitian Skripsi

- Tabel Lampiran Letak dan Rada Analisis

Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Asmaul Husna Sound Healing Untuk

Judul Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Asmaul Husna Sound Healing Untuk

Lokasi SLB Tumbuh Kembang Ceria Bekasi

Waktu 22 Juli 2019 - 22 Agustus 2019

Sehubungan dengan hal di atas, kami mohon kepada Bapak / Ibu untuk memberikan izin

dan membantu kelancaran proses penelitian tersebut Bersama ini kami lampirkan

proposal penelitian yang bersangkutan

Keterangan :

Yang bersangkutan telah melaksanakan ujian skripsi dengan catatan perbaikan sebagaimana tersebut di atas.

Demi ini atas kerjasamanya kami sampaikan ucapan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 31 Desember 2019

Penguji

Dekan,



Dr. H. Abdul Halim, M.Ag.

NIP. 196307251991031003